تسوية المنازعات الطبية

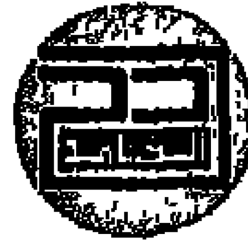
في قانون الضمان الإجتماعي

الجزائري والمقارن

الدكتور

عباسة جمال





دار الحامد للنشر والتوزيع

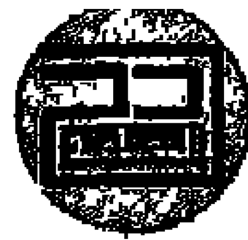
الأردن عمان

هاتف 5231081 فاكس: 96265235594+

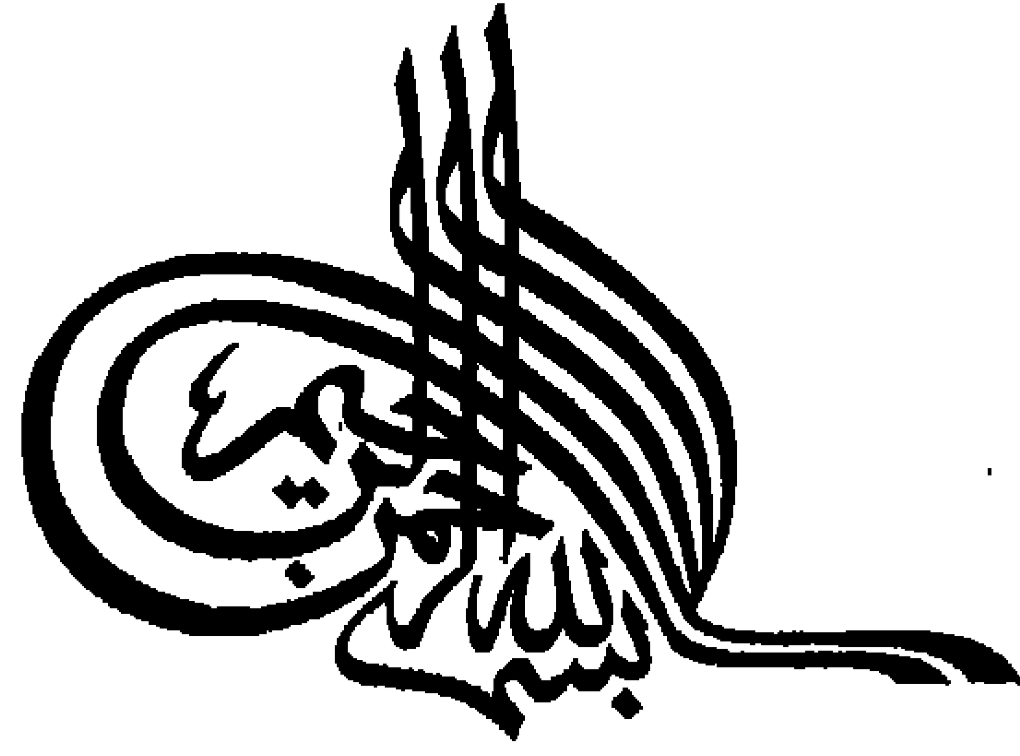
ص.ب 366 عمان 11941 الأردن

E-mail dar_alhamed@hotmail com

E-mail Daralhamed@yahoo com



دار الحامد للنشر والتوزيع
الأردن - عمان
هاتف: 5231081 فاكس: 96265235594+
ص.ب: 366 عمان 11941 الأردن
E-mail:dar_alhamed@hotmail com
E-mail:Daralhamed@yahoo.com



تسوية المنازعات الطبية
في قانون الضمان الاجتماعي
الجزائري و المقارن

تسوية المنازعات الطبية في قانون الضمان الاجتماعي الجزائري والمقارن

الدكتور عباسة جمال
أستاذ محاضر بكلية الحقوق و العلوم السياسية
جامعة مستغانم – الجزائر
عضو مخبر القانون الاجتماعي



رقم التصنيف : 344.02
المؤلف ومن هو في حكمه : عباسة جمال.
عنوان الكتاب : تسوية المنازعات الطبية في قانون الضمان الاجتماعي الجزائري والمقارن.
رقم الإيداع : 2014/12/3745
الواصفات : /الضمان الاجتماعي//الجزائر.
بيانات الناشر : عمان – دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع
يتحمل المؤلف كامل المسؤولية القانونية عن محتوى مصنفه ولا يعبّر هذا المصنف عن رأي دائرة المكتبة الوطنية أو أي جهة حكومية أخرى.
(ردمك) ISBN 978-9957-32-890-0

تم إعداد بيانات الفهرسة والتصنيف الأولية من قبل دائرة المكتبة الوطنية.

الطبعة الأولى 2016-1437هـ



دار الحامد للنشر والتوزيع
الأردن - عمان - شفا بدران - شارع العرب مقابل جامعة العلوم التطبيقية
هاتف: 5231081 6 962+ فاكس: 5235594 6 962+
ص.ب. (366) الرمز البريدي: (11941) عمان – الأردن
www.daralhamed.net
E-mail : daralhamed@yahoo.com

بِسْمِ ٱللَّهِ ٱلرَّحْمَٰنِ ٱلرَّحِيمِ

﴿ وَقُلِ ٱعْمَلُوا۟ فَسَيَرَى ٱللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُۥ وَٱلْمُؤْمِنُونَ ﴾

صدق الله العظيم

سورة التوبة الآية (105)

الإهداء

أهدي ثمرة عملي إلى:

أبي و أمي أطال الله في عمرهما

رفيقة دربي التي وقفت بجانبي

فلذتا كبدي "نصر الدين" و " آلاء "

المحتويات

قائمة المختصرات

قائمة المختصرات باللغة العربية :

ق إ م : قانون الاجراءات المدنية (الملغى)

ق إ م إ : قانون الاجراءات المدنية و الادارية.

ق م : القانون المدني .

ج ر : الجريدة الرسمية .

قائمة المختصرات باللغة الفرنسية :

TASS : Tribunal des affaires de sécurité sociale.

T C I : Tribunal de contentieux invalidité.

CNITAAT: Cour national d'invalidité et tarification des accidents de travail.

مُقَدِّمَة

يتميـز قانـون الضمان الاجتماعي بذاتية ونوعية من خلال خصائصه ومصادره، يجعله متميزا عن فروع القانون الأخرى سواء فروع القانون العام من جهة، وفروع القانون الخاص من جهـة أخرى، ومن أهم خصائص هذا القانون هو سرعة تطوره وتكيفه مع الواقع الاجتماعي والاقتصادي للدولة.

إن الـضمان الاجتماعي هو القطاع المعرض دائما للتعديلات المختلفة، لذلك نجد كثرة النصوص التشريعية والتنظيمية، المتفرقة أحيانا والمبعثرة أحيانا أخرى، يجعل من العسير والصعب تطبيقها وتفسيرها حتى من المختصين في هذا المجال.

وتـرجع هذه الوضعية لتطوره السريع، خاصة عندما يوضع تشريع الضمان الاجتماعي موضع التطبيق، وبالتالي تظهر الصعوبات والإشكالات المختلفة عند تطبيقه وتنفيذه من الناحية العملية، مما يجعل من الضروري تدخل السلطة التشريعية والتنفيذية لإزالة الغموض والعوائق حتى يصبح هذا القانون قابلا للتنفيذ.

ومن هنا يمكن القول أن قانون الضمان الاجتماعي أصبح منظومة قانونية مستقلة بذاتها، تعتني به جميع الدول باختلاف توجهاتها السياسية والاقتصادية.

ومن الناحية النظرية، فإن هدف قانون الضمان الاجتماعي هو السماح بحماية أكبر عدد مـن الأشـخاص من مختلف المخاطر سواء بصفة مؤقتة أو دائمة، وذلك من أجل الحفاظ على رواتبهم وأجورهم، وضمان الحد الأدنى من الإمكانات من أجل ضمان حياتهم.

ويمكن تحديد مفهوم الضمان الاجتماعي بالنظر إلى الهدف الذي يرمي إليه، هو أن هذا الأخير يعتبر ضرورة اجتماعية في جميع الحالات من جهة، وحق شرعي لجميع المواطنين من جهة أخرى.

وفي الجزائر، فإن قانون الضمان الاجتماعي الجزائري يسمح بتغطية شاملة لجميع الفئات الاجتماعية، سواء بالنسبة للموظفين والعمال الأجراء، بالإضافة إلى أفراد عائلتهم، وبالتالي فإن الدولـة ظلـت إلى وقت بعيد تفرض على هيئات وصناديق الضمان الاجتماعي التكفل ببعض

الفـــئات حتى وإن لم ترتبط بعلاقة عمل، ولذلك يطلق على هذه الفئة بالمستفيدين من أحكام ومزايا الضمان الاجتماعي.

ما دمنا بصدد قانون منازعات الضمان الاجتماعي الجزائري ولا سيما المنازعات الطبية موضوع هذا الكتاب ، فقد كان أساس تنظيم هذه المنازعات، هو قانون 30 ديسمبر 1952[1] المـــتعلق "بالرقابة، المنازعات والغرامات"، ولقد تم تعديل وتتميم هذا الأخير بموجب قانون 17 جويلية 1954[2]، ولم يسلم هذا القانون من التعديل، فعدل كذلك بمرسوم 22 سبتمبر 1956 وتلاه الأمر المؤرخ في 7 يناير 1959.[3]

لقـــد شـــكلت هذه النصوص، الأحكام العامة المطبقة على جميع الاعتراضات الخاصة بالضمان الاجتماعي، ولكن استبعدت في بعض المواد بموجب أحكام خاصة، الشيء الذي أدى إلى التمييز في مجال الضمان الاجتماعي بين المنازعات العامة والمنازعات الخاصة (contentieux spécial).

بعـــد إعـــلان اســـتقلال الجزائر في 5 جويلية 1962، صدر أول قانون في الجمهورية الجزائرية المستقلة وهو القانون رقم 157/62 المؤرخ في31 ديسمبر1962 والذي قررت فيه السلطات العمومية تمديد التشريع الفرنسي في الجزائر، إلا ما كان منه معارضا للسيادة الوطنية.[4] وظلت هذه النصوص سارية المفعول في الجزائر.

تجدر الإشارة إلى أنه قد صدر بعد الاستقلال المرسوم رقم 67/65 الصادر بتاريخ 11 مـــارس 1965 الـــذي قام بتعديل أحكام القرار المؤرخ في 1954/01/27 المتضمن تحديد

---

[1] جريدة رسمية مؤرخة في 1952/12/31.

Tayeb BELLOULA , Sécurité sociale en Algérie, Dossiers documentaires n° 9, édité parle ministère de l'information, Alger, 1970, p. 44.

[2] جريدة رسمية مؤرخة في 1954/07/18.

[3] جريدة رسمية مؤرخة في 1959/01/08.

Tayeb BELLOULA , Sécurité sociale : La réparation des accidents du travail-Maladies professionnelles, édition Dahleb , 1993. pp. 22à 43.

[4] Art 1 et 2 de la loi n 62/157 du 31/12/1962 tendant a la reconduction, jusqu'a nouvel ordre, de la législation en vigueur au 31 décembre 1962 . J.O.R.A n° 02 du 11/01/1963.

شـــروط تطبـــيق القانـــون رقم 1403/52 المؤرخ في 1952/12/30 فيما يتعلق بقواعد المنازعات وتدابير رقابة تطبيق تشريعات الضمان الاجتماعي بالنسبة للمهن الحرة غير الفلاحية.[1]

وهـــنا اســـتمر تطور منازعات الضمان الاجتماعي، إلى أن وجد الإطار القانوني له عن طـــريق صدور الأمر رقم 183/66 المؤرخ في 21 جوان 1966 المتضمن تعويض حوادث العمل والأمراض المهنية[2] والذي نصت المادة 87 منه على ما يلي:

"إن النزاعـــات الناجمة عن تطبيق هذا الأمر، والتي لم يطرأ عليها أي مشكل طبي، كلها خاضـــعة للقـــواعد والإجـــراءات المطبقة على النزاعات المتعلقة بالتأمينات الاجتماعية والمنح العائلية".

ويعتـــبر الأمر 183/66 المشار إليه سابقا، هو أول قانون صدر بعد الاستقلال كرس الإطار القانوني لمنازعات الضمان الاجتماعي، وميز بين المنازعات العامة (التأمينات الاجتماعية والمنح العائلية) وبين المنازعات الطبية التي تخضع لقواعد خاصة، إلا أن هذا الأمر لم يدم طويلا نظرا للإصلاحات التي قام بها المشرع في منظومة الضمان الاجتماعي في سنة 1983، وبالتالي صـــدرت عـــدة قوانين في هذه السنة صادق عليها المجلس الشعبي الوطني آنذاك، والذي تم من خلالها إلغاء الأمر 183/66 السابق الذكر.

فمن بين أهم هذه القوانين التي صدرت في سنة 1983، والتي كرست الإطار القانوني للمـــنازعات هـــو القانـــون 15/83 المؤرخ في 2 جويلية 1983 المتعلق بالمنازعات في مجال الـــضمان الاجتماعـــي[3] والـــذي لم يـــسلم من التعديل لعدة مرات كغيره من قوانين الضمان الاجتماعي، فقام المشرع بتعديله في سنة 1986 بموجب القانون رقم 15/86 المؤرخ في 29/ 1986/12 المتضمن قانون المالية لسنة 1987 [4]، كما قام المشرع بتعديل وتتميم هذا القانون

---

[1] جريدة رسمية رقم 23/65 ص 245.

[2] الأمر 183/66 المؤرخ في 1966/06/21 المتضمن تعويض حوادث العمل والأمراض المهنية ، ج رقم 55 لسنة 1966 .

[3] راجع القانون رقم 15/83 المؤرخ في 02 جويلية 1983 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، ج ر رقم 28 المؤرخة في 24 رمضان عام 1403 هـــ.

[4] القانون رقم 15/86 المؤرخ في 1986/12/29 المتضمن قانون المالية لسنة 1987، ج ر رقم 55 مؤرخة في 28 ربيع الثاني عام 1407 هـــ .

للمسـرة الثانية وبعد صدور دستور 1996 بموجب القانون رقم 10/99 المؤرخ في 11/11/ 1999.[1]

وفي ســنة 2008 وبعــد مرور أكثر من خمسة وعشرين(25) سنة، قام المشرع بإلغاء القانــون رقــم 15/83 السابق ذكره، وأصدر قانونا جديدا يتمثل في القانون رقم 08/08 المؤرخ في 23 فبراير 2008 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.[2]

هــذا وينبغي أن نشير أنه قد ورد في ديباجة عرض أسباب مشروع هذا القانون من قبل الحكومة على البرلمان ما يلي:

« تــشكل المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي ضمانة للحقوق السياسية للمؤمن لهم اجتماعيا التي يمارسونها بواسطة الطعن في قرارات الهيئات المسيرة كما تشكل، من جهة أخرى، أحد الدعائم الهامة لتحصيل الاشتراكات التي يكتسي أهمية حيوية لمنظومة الضمان الاجتماعي. وتضمن مراقبة وتنظيم نشاطات هيئات الضمان الاجتماعي.

يعــد القانون رقم 15/83 المؤرخ في 2 جويلية 1983، المعدل خلال سنتي 1986 و1999، والذي عوض جميع القواعد المعمول بها آنذاك تقدما نوعيا. غير أنه ورغم التقدم، لا تزال صعوبات موجودة، لاسيما في مجال المنازعات والتحصيل.

وقــصد مــواجهة هذه الصعوبات، يقترح مشروع القانون، الذي يأتي في إطار جهود القطاع الرامية إلى تطوير وعصرنة منظومة الضمان الاجتماعي والتحولات السياسية والاقتصادية والاجتماعــية التي تعرفها البلاد، حلولا ملائمة ومزيدا من التحكم في تسيير منازعات الضمان الاجتماعــي وتبــسيط أكثــر في الإجراءات لهيئات الضمان الاجتماعي والمؤمن لهم اجتماعيا والمكلفــين. تخــص الــتعديلات المقــررة، في هــذا الإطار، كافة جوانب منازعات الضمان الاجتماعي » [3].

---

[1] القانون رقم 10/99 المؤرخ في 1999/11/11، ج ر رقم 80 مؤرخة في 06 شعبان عام 1420 هــ.

[2] القانون 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في جال الضمان الاجتماعي. ج ر رقم 07 مؤرخة في 2008/03/02.

[3] راجع عرض أسباب مشروع هذا القانون المعروض من قبل الحكومة على المجلس الشعبي الوطني للمناقشة ص 01.

وعملا بأحكام المادة الثانية (2) من القانون رقم 08/08 السابق الذكر، قسم المشرع الجزائري منازعات الضمان الاجتماعي إلى ثلاثة (3) أنواع:

- المنازعات العامة.
- المنازعات الطبية.
- المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي.

إن المـــنازعات الطبـــية تشكل جزءا هاما من الخلافات والتراعات التي تقع بين هيئات وصـــناديق الضمان الاجتماعي من جهة، وبين المستفيدين والمؤمن لهم من جهة أخرى، كما أن غمـــوض الأحكام العامة لمثل هذا النوع من المنازعات في جانبها النظري يرجع لاتصالها بأمور تقنـــية ومعقـــدة لا يمكن الإلمام بها من الناحية العلمية والعملية إلا عن طريق الاحتكاك بالموارد البشرية العاملة في هذا الميدان.(قطاع الضمان الاجتماعي).

ففي إطار مؤلفنا أثرنا الإشكالات التالية:

كـــيف يتم تسوية المنازعات الطبية في تشريع الضمان الاجتماعي الجزائري وفقا للقانون 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 والنصوص التنظيمية أو التطبيقية الخاصة بها؟

ما مدى فعالية هذه النصوص من الناحية الإجرائية والعملية؟

مـــا هـــي محاســـن ومـــساوئ هذه التسوية بالمقارنة مع التشريعات الأخرى؟ مع بيان الاقتراحات والحلول الممكنة لتسوية هذا النوع من المنازعات؟.

لذلك فالخطة التي سنعتمدها في إعداد هذا الكتاب لابد أن يتناسب مع طبيعة الموضوع وهو كيفية تسوية المنازعات الطبية في تشريع الضمان الاجتماعي الجزائري.

وبما أن الإجراءات في مجال الضمان الاجتماعي تتميز عن البحث قبل كل شيء عن حل غير قضائي للمنازعات الطبية، فتكون هذه التسوية إدارية في المرحلة الأولى، وقضائية في المرحلة الثانية، أي في حال فشل التسوية الإدارية.[1]

لـــذلك رأيـــنا أن نقسم هذه الدراسة إلى بابين، يخصص الباب الأول لدراسة التسوية الإدارية للمنازعات الطبية، والباب الثاني لدراسة التسوية القضائية لهذه المنازعات.

---

[1] V. Karl-Jürgen BIEBACK, Le traitement du contentieux avant tout recours juridictionnel, publications de l'Université de Saint-Étienne, 2005.p.40.

وقسم كل باب إلى فصلين، نتناول على التوالي: التسوية الإدارية للمنازعات الطبية عن طـريق الخـبرة الطبـية ولجـنة العجز الولائية من جهة، وقواعد اختصاص الجهات القضائية الاجتماعية وصلاحياتها وطرق تنفيذ أحكامها من جهة أخرى.

ولمعالجـة هذا الموضوع اعتمدنا على المنهج الوصفي من جهة لعرض إجراءات التسوية الإداريـة والهيئات القضائية المختصة، وشروط الطعن أمامها وتنفيذ أحكامها، والمنهج التحليلي الاسـتنتاجي (الـنقدي) مـن جهـة أخرى، لإبراز الطابع الخاص لتنظيم منازعات الضمان الاجتماعـي ومـنها قانـون منازعات الضمان الاجتماعي في مجمله، وكذا إبراز طبيعة النظام القـضائي الجزائري ونقائصه، وأخيرا الحلول والاقتراحات المناسبة للوصول إلى تسوية حقيقية لهذه المنازعات.

الباب الأول

التسوية الإدارية للمنازعات الطبية

الفصل الأول: الخبرة الطبية
الفصل الثاني: لجنة العجز الولائية

الباب الأول

التسوية الإدارية للمنازعات الطبية

قبل أن نخوض في هذا الباب، ينبغي الإشارة إلى أنه ليس هناك تعريف دقيق للمنازعات الطبية، كما هو الحال بالنسبة للمنازعات العامة، إلا أن هذا لم يمنع المشرع الجزائري من محاولة تعـــريف هــــذا النوع من المنازعات في المادة 17 من القانون 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، وذلك بالنص على ما يلي:

"يقـــصد بالمـــنازعات الطبـــية في مفهوم هذا القانون، الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية للمـــستفيدين مـــن الـــضمان الاجتماعي، لاسيما المرض والقدرة على العمل والحالة الصحية للمريض والتشخيص والعلاج وكذا كل الوصفات الطبية الأخرى"[1].

أمـــا المشرع الفرنسي فقد أطلق على هذا النوع من المنازعات، تسمية المنازعات التقنية CONTENTIEUX TECHNIQUES، المكرســـة بمـــوجب المادة 402 من قانون الضمان الاجتماعـــي الفرنـــسي، بينما سماه الفقه الفرنسي بالمنازعات الخاصة CONTENTIEUX SPECIAUX OU PARTICULIÈRS[2]، وذلك للتفرقة بينها وبين المنازعات العامة.

أما القضاء الفرنسي، فقد حاول تعريف هذا النوع من المنازعات بواسطة محكمة النقض الفرنسية، بقولها" أنها تتمثل في تلك الاعتراضات المتعلقة بالصعوبات ذات الطبيعة الطبية"[3].

---

[1] راجـــع المـــادة 18 من القانون رقم 08/08 المؤرخ في 23 فبراير 2008، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، السابق الذكر.

للمـــزيد راجـــع: بـــن صاري ياسين، التسريح التأديبي في تشريع العمل الجزائري، دار هومة، الجزائر، 2005، ص42.

[2] Jean –Pierre CHAUCHARD, Droit de la sécurité sociale, LGDJ, Paris, 1994, pp. 206-207.

Jacques AUDINET, Sécurité sociale, édité par la direction générale de la fonction publique, Alger, pp. 165-166.

Raymond BARRAINE, Sécurité sociale, LGDJ, Paris, 1958, p.79.

[3] Xavier PRÉTOT, Les grands arrêts du droit de la sécurité sociale, Dalloz, 2ème édition, Paris, 1998, p.572. « Seules les contestations se rapportant a une difficulté d'ordre médical peuvent donner lieu, en principe, à une expertise médicale ».

André ROUAST -Paul DURAND et Jean –Jacques DUPEYROUX , Sécurité sociale, Dalloz, 3ème édition, paris, 196 , p.228.

Jacques DOUBLET, Sécurité sociale, PUF, 2ème édition, Paris, 1967, p. 430.

وهـــنا نلاحـــظ أن المشرع الجزائري، أورد تقريبا نفس التعريف الذي جاء به المشرع الفرنـــسي، باعتـــبار أن هــــذا الـــنوع من المنازعات الطبية التي يقابلها في التشريع الفرنسي، "المـــنازعات التقنـــية"، تـــتعلق بالخلافات الخاصة بالمسائل الطبية في حالة الاعتراض على حالة المريض.

ومن خلال ما تقدم، يمكن أن نستخلص في رأينا تعريفا دقيقا للمنازعات الطبية، حتى لا يختلط الأمر مع أنواع المنازعات الأخرى ولا سيما المنازعات العامة.

وعليه يمكن تعريف المنازعات الطبية كما يلي:

«هي تلك الخلافات أو الاعتراضات الغير متعلقة بتطبيق النصوص التشريعية والتنظيمية، المتعلقة بالضمان الاجتماعي والتي يقدمها المؤمن لهم ضد هيئة الضمان الاجتماعي المختصة ».

إذا كـــان مـــن الصعب، تحديد مجال ومضمون المنازعات الطبية، كما هو الحال بالنسبة لمنازعات الضمان الاجتماعي الأخرى، بسبب اتساع دائرة الأشخاص والمرضى المؤمن لهم من جهة، واتساع دائرة التأمينات الاجتماعية من جهة أخرى، لاسيما في حوادث العمل والأمراض المهنية[1].

وتشمل المنازعات الطبية، كل الخلافات المتعلقة بالحالة المرضية والصحية، سواء في مجال التأميـــنات الاجتماعـــية كالمرض، الأمومة والعجز الناتج عن قانون حوادث العمل والأمراض المهنية، بالإضافة إلى الحالات الصحية الأخرى التي لا يمكن حصرها من الناحية التطبيقية لكثرتها وشـــيوعها، والتي تؤدي إلى حدوث منازعة بين هيئات وصناديق الضمان الاجتماعي المصدرة للقرارات ذات الطابع الطبي، والمؤمن لهم المستفيدين من أحكام ومزايا الضمان الاجتماعي .

تعتبر التسوية الإدارية للمنازعات الطبية، مرحلة أولية قبل اللجوء إلى التسوية القضائية، وتـــتم التـــسوية الإدارية عن طريق اللجوء إلى الخبرة الطبية في جميع المنازعات الطبية، ما عدا الخلافـــات المتعلقة بحالات العجز، التي تنظر فيها اللجنة الولائية للعجز بصفة ابتدائية ونهائية[2]، بخلاف ما كان عليه الحال في القانون الملغى رقم 15/83 المؤرخ في 02 جويلية 1983 المتعلق

---

[1] أحمـــية ســـليمان، آلـــيات تـــسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي في القانون الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 1998، ص180.

[2] راجع المادة 19/ف01 من القانون رقم 08/08 ، السابق الذكر.

بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، والذي كان يقضي بأن كل الخلافات الطبية تعرض على الخبرة الطبية كدرجة أولى وأخيرة، ما عدا حالة العجز الناتجة عن الأمراض أو حوادث العمل والأمراض المهنية التي كان يتم استئنافها أمام لجنة العجز الولائية التي تنظر فيها بصفة نهائية[1].

هذا وينبغي أن نشير، إلى أنه من بين الأسباب الداعية إلى إعداد القانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي السابق الذكر، كما ورد في عرض أسباب مشروع هذا القانون Exposé des motifs، الذي ألغى القانون رقم 15/83 السابق الذكر والذي ورد فيه:

" ... وفيما يتعلق بالمنازعات الطبية، تتمثل التعديلات المدرجة فيما يلي:

– تحديد مجال تطبيق الخبرة الطبية، واختصاص لجان العجز التي تخطر مباشرة في حالات الاعتراض في مجال ريوع حوادث العمل والأمراض المهنية والعجز ..."

– تقليص الآجال التي تسمح بمعالجة سريعة للملفات...." [2].

وخلاصة لمقدمة هذا الباب، وما دمنا بصدد الحديث عن التسوية بواسطة الطعن في قرارات هيئات الضمان الاجتماعي، أو الاعتراض عليها عن طريق اللجوء إلى الخبرة الطبية في كل المنازعات الطبية ما عدا حالة العجز التي تعرض مباشرة على اللجنة الولائية للعجز، كان من المنطقي تقسيم هذا الباب إلى فصلين، يتناول الفصل الأول الخبرة الطبية، أما الفصل الثاني فخصص لدراسة اللجنة الولائية للعجز .

---

[1] راجع المادة 17 من القانون الملغى رقم 15/83 السابق الذكر.

[2] راجع عرض أسباب مشروع القانون المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، المعروض من قبل الحكومة على المجلس الشعبي الوطني للمناقشة، ص02.

الفصل الأول

الخبرة الطبية

على خلاف طرق تسوية النزاعات الفردية والجماعية للعمل، في قانون العمل الجزائري، فإن المشرع أقام نظاما خاصا لتسوية منازعات الضمان الاجتماعي، إذ تختلف إجراءات تسوية هـــذا النوع من منازعة إلى أخرى ومثال ذلك أن إجراءات وطرق تسوية المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي[1]، تختلف عن إجراءات وآليات تسوية المنازعات الطبية .

وفي هـــذا الشأن نص المشرع على أن تخضع جميع الخلافات الطبية، أي الاعتراض على القـــرارات الطبية الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي للخبرة الطبية كدرجة أولى وأخيرة، باســـتثناء حالة العجز التي ترفع أمام اللجنة الولائية للعجز بصفة ابتدائية ونهائية، كما أشرنا إلى ذلـــك سابقا[2]، وهو نفس ما ذهب إليه المشرع الفرنسي الذي اعتمد على الخبرة الطبية كطريق للتـــسوية الإدارية، واعتبرها تسوية داخلية تمكن هيئة أو صندوق الضمان الاجتماعي من اتخاذ القرار المناسب[3].

وهنا يمكن تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين، نتناول في المبحث الأول إجراءات سير الخبرة الطبية وأثار الطعن فيها، ونتناول مجالات الخبرة الطبية في مبحث ثاني.

---

[1] Ali FILALI , Du contentieux de sécurité sociale, Actualité juridique, Alger, non datée.pp.6à11.

[2] راجع المادة 19/ف 01 من القانون رقم 08/08 ، السابق الذكر.

[3] Jean-Jacques DUPEYROUX , Droit de la sécurité sociale, Dalloz, 12ème édition, paris, 1993, p.725.

المبحث الأول
إجراءات سير الخبرة الطبية وآثار الطعن فيهــا

إن الحـــديث عن الخبرة الطبية، يؤدي بالضرورة إلى دراسة إجراءات تكليف وسير هذا الإجـــراء أو هـــذه التسوية الإدارية داخل صناديق الضمان الاجتماعي، عندما يقدم المؤمن له المـــريض طعنا ضد القرارات الطبية الصادرة عن هيئة الضمان الاجتماعي من جهة، وإلى دراسة الآثـــار القانونية المترتبة عن هذا الطعن أمام صندوق الضمان الاجتماعي، أي القرار الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي المختصة قبل الخبرة وبعدها من جهة أخرى، لذلك فسوف نتعرض إلى كيفـــية تنظيم الخبرة الطبية عن طريق بيان الإجراءات الواجب إتباعها في سير الخبرة الطبية أمام صناديق الضمان الاجتماعي كما حددها القانون .

لذلك رأينا أن يقسم هذا المبحث إلى مطلبين، نتناول في المطلب الأول إجراءات تكليف وســـير الخبرة الطبية، أما المطلب الثاني فخصص لدراسة الآثار المترتبة عن الطعن في القرار الطبي الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي عن طريق الخبرة الطبية ومدى قيمته القانونية .

المطلب الأول
إجراءات تكليف وسير الخبرة الطبية

ويَـــدرس هـــذا المطلب عنصرا مهما من هذه الدراسة ، والمتمثل في كيفية ومعرفة سير الخبرة الطبية باعتبارها وسيلة من وسيلتي التسوية الإدارية للمنازعات الطبية كما حددها قانون مـــنازعات الضمان الاجتماعي، وذلك في حالة تقديم الطعن ضد قرار هيئة الضمان الاجتماعي المختصة.

الفرع الأول: إجراءات تكليف هيئة الضمان الاجتماعي

تتميـــز الخبرة القضائية في المواد المدنية بإجراءات معقدة وطويلة قد تمتد عدة شهور بعد صـــدور الحكم قبل الفصل في الموضوع، بخلاف الخبرة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي التي تتميز بإجراءات بسيطة وسريعة موجهة إلى تحكيم نزاع طبي.

وحسب الفقه الفرنسي فإن المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي لا تحتوي على جميع الاعتراضات الخاصة بتطبيق تشريع الضمان الاجتماعي، لأن الحل المعتمد قانونا لأي نزاع ذو طبيعة أو مسألة طبية (حالة المريض) لا يمكن حله إلا باللجوء إلى الخبرة الطبية. وهذه الأخيرة تعتبر لدى الفقه الفرنسي إجراءا تحكيميا Procédure d'arbitrage [1] والتي تؤدي إلى حدوث منازعة خاصة Contentieux particulier. ونحن هنا نميل مع ما ذهب إليه الفقه الفرنسي من اعتبار اللجوء إلى الخبرة الطبية إجراء ذو طابع تحكيمي، على أساس أن الخبرة تعتبر حَكَما بين صندوق الضمان الاجتماعي والمؤمن له المريض.

لقد حدد القانون المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي إجراءات تكليف هيئة الضمان الاجتماعي بواسطة الطعن في قراراتها الطبية أمام الخبرة الطبية عن طريق الطبيب الخبير وذلك كدرجة أولى وأخيرة من درجتي التسوية الإدارية . وأصبحت جميع التراعات ذات الطابع الطبي ما عدا حالة العجز تخضع وجوبا لإجراءات الخبرة الطبية، وهذا ما نص عليه المشرع في نص المادة 19 من القانون رقم 08/08 السابق الذكر. وهو نفس ما ذهب إليه التشريع الفرنسي في المادة 01/442 من قانون الضمان الاجتماعي (CSS) والقضاء الفرنسي المتمثل في محكمة النقض الفرنسية.

إن الإجراء المتعلق بالخبرة الطبية المنشئ بموجب قانون منازعات الضمان الاجتماعي، يُمكّن المريض المعترض على القرار الطبي لهيئة الضمان الاجتماعي المختصة الصادر عن نيابة مديرية المراقبة الطبية بواسطة الطبيب المستشار للهيئة، أن يطعن في هذا القرار أمام صندوق الضمان الاجتماعي المختص، وذلك باختيار طبيب خبير عن طريق التعيين بالاتفاق بين الهيئة أو الصندوق وبين المؤمن له المريض، وهذا بخلاف المنازعات العامة التي تتعلق بتطبيق النصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالضمان الاجتماعي(منازعات ذات طبيعة إدارية) والتي ترفع أمام لجان الطعن المسبق المنصوص عليها في هذا القانون، أي لجنة الطعن المحلية كدرجة أولي والاستئناف أمام اللجنة الوطنية للطعن المسبق كدرجة ثانية وأخيرة من درجتي التسوية الإدارية للمنازعات العامة.

---

[1] Jean- Pierre CHAUCHARD, op.cit, pp. 206-207.

أولا: تبليغ القرار الطبي:

هـــنا وحتى يتسنى للطاعن المؤمن له الطعن في قرار هيئة الضمان الاجتماعي وهي تفصل في المـــنازعات الطبيـــية، فقد نص القانون الملغى رقم 15/83، على ضرورة قيام هيئة الضمان الاجتماعي بإشعار المعني بالأمر المؤمن له المريض بجميع القرارات الطبية في ميعاد ثمانية (08) أيام بعد صدور رأي الطبيب المستشار للهيئة. إلا أنه وفي إطار القانون الجديد رقم 08/08، نجد أن المـــشرع لم يتكلم إطلاقا عن المهلة التي تمنح للهيئة من اجل تبليغ قراراتها إلى المعني بالأمر، وفي رأيـــنا أنه كان على المشرع أن يعيد هذا النص الملغى في ظل القانون الجديد لأنه يشكل حماية قانونـــية للمؤمن له من جهة، وعدم تعسف وتماطل الصندوق في تبليغ القرارات الطبية من جهة أخـــرى. لـــذلك لا بد على المشرع أن يقوم بتعديل هذا القانون وإضافة هذه المادة التي تعتبر مكسبا للمؤمن له.

إن الـــنزاع الطـــبي، هـــو الذي ينشأ بين المؤمن له اجتماعيا وهيئة الضمان الاجتماعي المختصة، والمتعلق بالحالة الصحية للمؤمن له من جراء المرض أو حادث العمل أو المرض المهني، بعـــد التـــصريح لهذه الهيئة وفقا للإجراءات التي نصت عليها قوانين الضمان الاجتماعي وهي كالتالي:

- إلزامية التصريح وآجاله:

لقد أكد المشرع الجزائري في إطار القانون رقم 13/83 المؤرخ في 1983/07/02، المـــتعلق بحـــوادث العمل والأمراض المهنية، المعدل والمتمم، وكذا النصوص التطبيقية له، والتي نـــصت علـــى ضـــرورة التصريح بالمرض أو حادث العمل أو المرض المهني مع احترام الآجال القانونية لهذا التصريح وفقا للحالات الآتية:

1- التصريح بالمرض وآجاله:

في حالـــة قيام الطبيب المعالج للمؤمن له المريض، يجب التصريح بالتوقف عن العمل عن طـــريق دفع الشهادة الطبية لدى مصالح هيئة الضمان الاجتماعي (الصندوق الوطني للتأمينات

الاجتماعية للعمال الأجراء CNAS)، في ظرف يومين (02) أي 24 ساعة غير مشمول فيهما اليوم المحدد للتوقف عن العمل، وفقا للإجراءات التي يحددها القانون[1].

- سير المراقبة الطبية:

نصت المادة 64 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم على ما يلي:

«يمكن لصناديق الضمان الاجتماعي أن تقرر إخضاع المؤمنين لهم لفحص طبي مع تحملها للمصاريف، كما يمكن أن تخضع المؤمنين لمراقبة طبية بواسطة أحد ممثليها»[2]

وعليه وتطبيقا للمادة 64 من القانون 11/83 السابق الذكر، أصدر المشرع المرسوم رقم 171/05 المؤرخ في 2005/05/07، المحدد لشروط سير المراقبة الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا[3].

وتتمثل المراقبة الطبية في تقديم آراء حول الوصفات والأعمال الطبية، المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي، مع الأخذ بعين الاعتبار التبريرات الطبية وحقوقهم في الاستفادة من التأمينات الاجتماعية[4].

وتمارس المراقبة الطبية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي، على مستوى صناديق الضمان الاجتماعي وكذلك على المؤمن له اجتماعيا وذوي حقوقهم من طرف الممارس الطبي المستشار لصناديق الضمان الاجتماعي، المؤهل لطلب فحص طبي للمستفيد أو كل وثيقة طبية لها علاقة بالحالة الصحية للمريض، التي يتم من أجلها طلب أداءات الضمان الاجتماعي، ويمكن

---

[1] راجع المادة 18/ف01 من القانون رقم 11/83، المؤرخ في 1983/07/02، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، ج ر رقم 28 لسنة 1983.

والمادة 01/ف01 من القرار المؤرخ في 1984/02/13، يحدد مدة الأجل المضروب للتصريح بالعطل المرضية لدى هيئات الضمان الاجتماعي، ج ر رقم 07 لسنة 1984.

[2] راجع المادة 64 من القانون رقم 11/83، السابق الذكر، معدلة ومتممة بالمادة 28 من الأمر 17/96 المؤرخ في 1996/07/06، ج ر رقم 42 لسنة 1996.

[3] راجع المرسوم رقم 171/05، المؤرخ في 2005/05/07، يحدد شروط سير المراقبة الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا، ج ر رقم 33 لسنة 2005.

[4] راجع المادة 02 من نفس المرسوم.

خـــلال إجراء المراقبة الطبية أن يكون المؤمن له اجتماعيا أو ذو الحق مرفوقا بطبيبه المعالج، على أن تقـــع الأتعاب على عاتقه، ويمكن أن تلجأ المراقبة الطبية إلى رأي متخصص لدى ممارس طبي اختـــصاصي قبل إبداء رأيها، وتقع المصاريف الناتجة عن هذا الرأي على عاتق صناديق الضمان الاجتماعي.

لا يمكن للممارس الطبي الاختصاصي، أن يكون نفسه الطبيب المعالج ولا الطبيب الخبير، المعين لنفس المستفيد في حالة إجراء خبرة طبية طبقا للأحكام المتعلقة بالمنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي[1].

يـــسلم الاســـتدعاء للمراقبة الطبية إلى المؤمن له مباشرة، على مستوى صندوق الضمان الاجتماعـــي الـــذي ينتمي إليه مقابل وصل استلام، وإذا تعذر ذلك يرسل الاستدعاء بواسطة الـــبريد المضمون مع الإشعار بالاستلام، ويجب أن يجدد الاستدعاء مرة واحدة بعد خمسة عشر (15) يوما في حالة عدم الرد.

يلـــزم مـــستخدمو المـــراقبة الطبية بالسر المهني، بالإضافة إلى مراعاة قواعد وأخلاقيات وأدبـــيات الطـــب في علاقـــتهم مع الممارسين الطبيين المعالجين، ويمكن للمراقبة الطبية تطوير نـــشاطات التشاور مع مقدمي العلاج، بهدف ضمان التكفل المناسب للمستفيدين من الضمان الاجتماعـــي والـــتحكم في نفقات الهيئة في مجال العلاج، الذي يستند إلى المراجع المتفق عليها الخاصة بالممارسة الطبية السليمة[2].

يؤدي رفض المراقبة الطبية أو عدم الرد على استدعائها، من طرف المؤمن له اجتماعيا إلى سقوط الحق في التعويضات خلال المدّة التي لم يستجب فيها للمراقبة[3].

2- التصريح بحادث العمل وآجاله:

عـــند وقوع حادث العمل، ولكي يستفيد الضحية من الحقوق المنصوص عليها في هذا القانـــون، يجب أن يصرح بالحادث من قبل المصاب إلى صاحب العمل في ظرف أربع وعشرين

---

[1] راجع المواد من 04 إلى 07 من المرسوم رقم 171/05، المؤرخ في 2005/05/07، يحدد شروط سير المراقبة الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا، السابق الذكر.

[2] راجع المواد من 08/ف 2 و3 إلى 13 من نفس المرسوم .

[3] راجع المادة 08/ف01 من نفس المرسوم.

(24) ســـاعة، وإمـــا من قبل صاحب العمل إلى هيئة الضمان الاجتماعي، ومن هيئة الضمان الاجتماعـــي علـــى الفـــور إلى مفـــتش العمل المشرف على المؤسسة أو الموظف الذي يمارس صلاحياته بمقتضى تشريع خاص.

أمـــا إذا لم يـــبادر صـــاحب العمـــل بما عليه، يمكن أن يبادر بالتصريح لهيئة الضمان الاجتماعـــي، المصاب أو ذوي حقوقه، أو المنظمة النقابية أو مفتش العمل وذلك في أربع(04) سنوات من يوم وقوع الحادث[1].

3- التصريح بالمرض المهني وآجاله:

يلحـــق تاريخ المعاينة الأولى للمرض المهني بتاريخ وقوع الحادث، ويجب التصريح بكل مـــرض مهـــني يطلب تعويضه بمقتضى القانون رقم 13/83، المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنـــية المعدل والمتمم في مدة أدناها خمسة عشر(15) يوما، وأقصاها ثلاثة (3) أشهر التي تلي المعاينة الطبية الأولى للمرض[2].

إن أحكـــام القانـــون رقم 08/08، المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، والذي ألغى في المادة 90 منه صراحة، أحكام القانون رقم 15/83 المـــؤرخ في 1983/07/02، تكلم عن الإجراءات المتبعة في إطار الخبرة الطبية من المواد 19 إلى 29 من القانون السابق الذكر.

إن الخـــبرة الطبية المؤسسة على هذه المواد، كما يرى الفقه الفرنسي حق إيجابي (Droit positif)، لاســـيما في أساليبها وتناولها، وهي تعتبر بالفعل إجراء سريعا، يظهر على أنه تحكيم طـــبي أكثـــر منه خبرة طبية، بدليل أن هذه الأخيرة أي الخبرة، ملزمة للمعني بالأمر من جهة، وللصندوق من جهة أخرى[3].

---

[1] أحمية سليمان، آليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي، المرجع السابق، ص183.
ووزارة العدل، الندوة الوطنية للقضاء الاجتماعي، مديرية الشؤون المدنية 1995، ص 64-65.
وقـــرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 831 187، مؤرخ في 2000/02/15، فهرس 384، (غير منشور).

[2] الـــصندوق الوطنـــي للتأمينات الاجتماعية، الملتقيات الجهوية بين هيئات الضمان الاجتماعي وقطاع العدالة حول التحصيل الجبري للاشتراكات، بن عكنون 1998، ص05.

[3] Michel GODFRYD, Les expertises médicales, PUF, Paris, 1991, 1ère édition, p. 60.

وسميت بالتحكيم الطبي، على أساس الابتعاد عن الإجراء القضائي بالقدر الممكن، إلا إذا تعلق الأمر بالاعتراض على نتائج الخبرة الطبية[1].

ثانيا: إجراءات الطعن في قرار هيئة الضمان الاجتماعي:

بعد تبليغ القرار الطبي لهيئة الضمان الاجتماعي في الميعاد القانوني، المقدر بثمانية (8) أيام بعد صدور رأي الطبيب المستشار للهيئة، كما نص عليه القانون، يترتب على ذلك النتائج الآتية:

1- ميعاد رفع الطعن:

يمكن للمؤمن له، أن يعترض على القرار الصادر من هيئة الضمان الاجتماعي والمبلغ له بطريقة قانونية بطلب خبرة طبية، في ميعاد خمسة عشر (15) يوما تبدأ من تاريخ استيلام تبليغ القرار المعترض فيه، الصادر عن نيابة مديرية الخبرة الطبية، بواسطة هيئة الضمان الاجتماعي المختصة[2]، أما الميعاد الذي كان يسري في القانون الملغى، فهو شهر (01) واحد[3]، وهو نفس الميعاد المطبق في التشريع الفرنسي، بموجب قانون الضمان الاجتماعي الفرنسي (CSS)، وهذا ما أقرته محكمة النقض الفرنسية[4].

وهنا ينبغي الإشارة، إلى أن المشرع الجزائري نسخ حرفيا حتى الميعاد القانوني من التشريع الفرنسي بالاعتراض على قرار هيئة الضمان الاجتماعي بواسطة الخبرة الطبية، في ظل القانون الملغى، إلا أنه تراجع وقلصه إلى مدة خمسة عشر (15) يوما، كما أشرنا إلى ذلك سابقا.

وهنا كان من الأجدر على المشرع الجزائري أن يمدد هذا الأجل، إلى أكثر من ذلك، علما أن المؤمن له في فرنسا يملك ثقافة قانونية بحكم مجتمعه، على خلاف المؤمن له في المجتمع

---

[1] Jean- Pierre CHAUCHARD, op.cit, p. 207.

[2] المادة 20 من القانون رقم 08/08، السابق الذكر.

[3] راجع المادة 19 من القانون الملغى رقم 15/83، السابق الذكر.
Tayeb BELLOULA, Sécurité Sociale : La réparation des accidents du travail-Maladies professionnelles, op.cit, p. 185 .

[4] Xavier PRÉTOT, op.cit, p. 575, « L'assuré est tenu en revanche, à peine de forclusion de solliciter l'expertise dans un délai d'un mois à compter de la date de la décision de l'organisme ».

الجزائــري، وفي حالة عدم تقديم طلب الخبرة في الآجال القانونية التي ذكرناها سابقا فإن هيئة الضمان الاجتماعي، ستقوم برفض الطلب شكلا.

2- شكل الطعن:

إن المــشرع الجزائري، لم يحدد شكلا معينا للطعن الذي يقدمه المؤمن له اجتماعيا، ضد القــرار الطبي الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي بواسطة الخبرة الطبية، بل أن الشرط الوحيد للطعن أن يكون مكتوبا، يتضمن طلب إجراء خبرة طبية مرفقا بتقرير الطبيب المعالج[1]، وتخطر هيئة الضمان الاجتماعي، إما برسالة موصى عليها مع الإشعار بالوصول، أو طلب يودع لدى الهيئة مقابل تسليم وصل إيداع[2].

ومن هنا يتبين لنا، أن المشرع لم يشترط شكلا معينا لطلب إجراء الخبرة الطبية، بواسطة هيئة الضمان الاجتماعي، على غرار ما ذهب إليه التشريع الفرنسي، بموجب المادة 141/ف 3 و4 من قانون الضمان الاجتماعي الفرنسي (CSS)[3].

لا بــد أن يكــون طلب الخبرة الطبية مرفوقا بشهادة طبية محررة من قبل الطبيب المعالج للمؤمن له اجتماعيا، ولا يقصد بالطبيب المعالج هو الذي يتابع الحالة الطبية للمؤمن له المريض، بل يمكن اللجوء إلى كل طبيب مختص يختاره المريض.

لا بد أن يحدد في الطلب طبيعة النزاع الذي لا يخرج عن تقدير الحالة المرضية للمؤمن له مــن حــيث التــشخيص والعلاج أو تقدير نسبة العجز الدائم النسبي (IPP) Incapacité permanente partielle وذلك من أجل أن يستطيع صندوق الضمان الاجتماعي مراقبة ما إذا كانت طرق الطعن القانونية تسمح باللجوء إلى الخبرة الطبية[4]. وهو نفس ما ذهب إليه التشريع

---

[1] المــادة 20/ف2 مــن القانــون رقم 08/08، المؤرخ في 2008/02/23، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، السابق الذكر.

Tayeb BELLOULA, Sécurité Sociale : La réparation des accidents du travail-Maladies professionnelles, op.cit, p. 185.

[2] المادة 20/ف03، من القانون رقم 08/08، السابق الذكر.

[3] Michel BÜHL et Angélo CASTELLETTA, Accident du travail-Maladie professionnelle, Delmas, 1ère édition, Paris, 2000, p. 172.

[4] KHADIR Mohamed et HANNOUZ Mourad, La médecine de contrôle et d'expertise, OPU, Alger, op.cit, pp . 162 – 163.

الفرنسي، حيث أن الطلب المقدم من قبل المريض أو المؤمن له لا بد أن يكون مكتوبا، وذلك بتحديد موضوع الاعتراض واسم وعنوان الطبيب المعالج[1].

وهنا يتضح جليا أن المشرع الجزائري تأثر بالمشرع الفرنسي في شكل طلب الاعتراض على القرار الطبي لهيئة الضمان الاجتماعي، وهذا ما اتضح لنا من خلال الدراسة المقارنة لشكل الخبرة الطبية بين التشريع الجزائري والتشريع الفرنسي.

الفرع الثاني: إجراءات سير الخبرة الطبية

1- كيفية تعيين الخبير الطبيب:

إن الاعتراضات ذات الطابع الطبي (القرارات الطبية) المقدمة من قبل المؤمن له، تلزم صندوق الضمان الاجتماعي بمباشرة إجراء الخبرة الطبية في أجل ثمانية (08) أيام من تاريخ إيداع طلب الخبرة، ويقترح كتابيا على المؤمن له اجتماعيا اختيار ثلاثة (03) أطباء خبراء على الأقل، وإلا أصبحت الهيئة ملزمة برأي الطبيب المعالج[2]. وذلك قصد الاتفاق المشترك بين المؤمن له اجتماعيا والطبيب المستشار لوكالة الضمان الاجتماعي من قائمة تعدها الوزارة المكلفة بالصحة عن طريق مديرية الصحة بالولاية (DSP) بعد أخذ رأي مجلس أخلاقيات الطب. فلهذا يجب على المؤمن له اجتماعيا والطبيب المستشار للهيئة توقيع بروتوكول اتفاق (Protocole d'accord) والذي يعتبر وثيقة أساسية، وانعدامها يؤدي إلى بطلان إجراءات الخبرة[3].

وفي حالة ما إذا لم يصل الطرفين إلى اتفاق بينهما، يُعين الطبيب الخبير من قبل هيئة الضمان الاجتماعي من قائمة الخبراء الأطباء، على ألا يكون الطبيب المعين من الذين سبق اقتراحهم، وذلك في أجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ إيداع الطبيب للخبرة الطبية، على عكس ما كان عليه الحال في ظل القانون الملغى أين كان يتم اختيار الطبيب بين هيئة الضمان الاجتماعي والمؤمن له بمعرفة مديرية الصحة بالولاية[4].

---

[1] Michel GODFRYD, op.cit, p. 62.

[2] المادة 22 من القانون رقم 08/08، القانون السابق الذكر.

[3] عجة الجيلالي، الوجيز في قانون العمل والحماية الاجتماعية، دار الخلدونية،الجزائر، 2005، ص145.
والمعهد الوطني للعمل، التأمينات الاجتماعية، 1998، ص57.

[4] المادة 02/21 من القانون الملغى رقم 83-15، السابق الذكر.

وفي رأيسنا كان لا بد من إلغاء الفقرة الثانية من المادة 21 من القانون الملغى، ذلك لأن اختيار الطبيب من قبل مديرية الصحة بالولاية يعتبر ضمانا للمؤمن له، أما في ظل القانون08/08 فإن المشرع أعطى حرية أكثر للصندوق في الاختيار التلقائي للخبير على حساب المؤمن له، مما يعد مساسا بحق المؤمن له.

وهـــنا ينبغي أن نشير أنه ومن الناحية العملية، يتضح أن النصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالضمان الاجتماعي لم تحدد المعايير المتعلقة باختصاصات الأطباء الخبراء في مجال الضمان الاجتماعـــي، التي يظهر من خلال القائمة التي تعدها مديرية الصحة بالولاية باستدعاء الأطباء المختصين فقط، مع الرفع من حصة وعدد الممارسين في المستشفيات التابعة للقطاع العام[1].

من خلال دراسة كيفية تعيين الأطباء الخبراء، يبدو لنا أن المشرع لم يحدد ما هي المعايير والـــشروط التي على أساسها يتم اختيار هذه الفئة من الخبراء، وكان على المشرع في المادة 21 مـــن القانـــون رقـــم 08/08 المـــؤرخ في 08/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعـــي، أن يركـــز علـــى شرط الاختصاص الطبي بالنسبة للخبير، ومثال ذلك أن يعين الـــصندوق للمؤمن له المريض الذي يشكو من كسر في رجله، طبيب عام أو طبيب مختص في الجراحة العامة ، بدل عرضه على طبيب مختص في أمراض العظام.

وســـبب نظـــرتنا هـــذه، هو ما يقع من الناحية العملية لدى صناديق وهيئات الضمان الاجتماعي (وكالات الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية) « CNAS » حيث تقوم مصلحة المـــراقبة الطبـــية التابعة هيكليا لنيابة مديرية المراقبة الطبية أنها تقوم باستدعاء المؤمن لهم المرضى لدى هذه المصلحة، وتقوم هذه الأخيرة بتقديم قائمة هي خليط من الأطباء ذات الاختصاصات المتنوعة، وعليه يمكن للمؤمن له اختيار أي طبيب مناسبا دون أن يكون مختصا في مجال مرضه.

وهنا نستخلص من هذا النقص والغموض إبداء الاقتراحات التالية:

1- تعـــديل المـــادة 21 من هذا القانون، بإضافة مصطلح "مختص حسب طبيعة مرض المؤمن له" وعليه يمكن صياغة هذه المادة على الشكل الآتي:

"يتم تعيين الطبيب الخبير "المختص حسب طبيعة مرض المؤمن له".

---

[1] KHADIR Mohamed et HANNOUZ Mourad , op. cit, p. 163.

2- لا بـــد علـــى هيئة الضمان الاجتماعي بواسطة مصلحة المراقبة الطبية أن تعد قوائم للأطباء حسب التخصص أي حسب طبيعة المرض أو الإصابة التي يعاني منها المؤمن لـــه، ومثال ذلك أن تكون هناك قائمة خاصة بالأطباء المختصين في أمراض العظام، وأخـــرى للأطباء المختصين بالأمراض النفسية والعصبية ..الخ، حتى يمكن الصندوق المؤمن لهم من اختيار الأطباء المختصين حسب الحالة.

2- موقف المشرع الفرنسي من مسألة تخصص الطبيب الخبير:

إن المشرع الفرنسي تدارك النقطة القانونية المتعلقة بالتخصص، عكس المشرع الجزائري، فحـــسب المادة 141 فقرة 01 من قانون الضمان الاجتماعي الفرنسي، فإنه يتم تعيين الخبير، مهما كانت طبيعة الإختيار، من بين الأطباء المختصين في المرض حسب الحالة[1].

ويـــرى الفقـــه والقـــضاء الفرنـــسي، أنه ومن أجل تجنب أي اعتراض أو دفع متعلق بالاختـــصاص، لا بد من استدعاء الأطباء المختصين، حسب الحالة المرضية للمعترض. والذين يقومـــون بمهمتهم في المستشفيات أو القطاع الخاص، ولذلك وضعوا مجموعة من الأحكام التي تتوافق وتؤكد هذا المبدأ:

لا يمكن للطبيب الخبير أن يكون:

- الطبيب المعالج للمريض أو الضحية .
- الطبيب المستشار للصندوق.
- طبيب العمل المرتبط بمؤسسة المؤمن له[2].

كمـــا يجـــب الملاحظة أنه وفي إطار التشريع الفرنسي وبخلاف التشريع الجزائري، فإن الطبـــيب الخـــبير يتم اختياره بالاتفاق بين الطبيب المعالج والطبيب المستشار للهيئة، وفي حالة الخلاف يرجع الأمر إلى مدير دائرة الصحة[3] Directeur départemental.

---

[1] Michel BÜHL et Angélo CASTELLETTA, op.cit, p.172.

[2] Michel GODFRYD, op.cit, p. 62.

[3] Alain HARLAY, Accidents du travail et maladies professionnelles, Masson, 3ème édition, Paris, 2000, p. 75.

ويمكن تطبيق نفس هذا المبدأ أو هذه الشروط في التشريع الجزائري، ما دام أنها في صالح المـــؤمن له من جهة ، وهيئة الضمان الاجتماعي من جهة أخرى، بإدخال هذه الشروط ضمن المادة 21 من القانون 08/08 السابق الذكر، التي تبين إجراءات اختيار الطبيب الخبير.

3- مهمة الخبير الطبيب: (كيفية تحضير الخبرة الطبية)

إن هيئة الضمان الاجتماعي، وبواسطة الطبيب المستشار لديها (مصلحة الرقابة الطبية)، ملـــزمة بإعـــداد بروتوكول أتفاق عند علمها بإجراء الخبرة الطبية، وذلك عن طريق تقديم هذا البروتوكول (الملف الطبي) إلى الطبيب الخبير ولا بد أن يحمل الملف الطبي العناصر الآتية[1]:

1- رأي الطبيب المعالج.
2- رأي الطبيب المستشار للهيئة.
3- ملخـــص المـــسائل موضوع الخلاف. ونشير إلى أن العنصر لم يكن واردا في ظل القانون الملغى[2].
4- المهمة المسندة إلى الخبير[3].

ويقـــصد هنا بالمهمة المسندة إلى الخبير الطبيب، هو قيام الهيئة بواسطة الطبيب المستشار لديها بطرح الأسئلة بوضوح ودقة والتي تستوجب الإجابة عنها من قبل الخبير، وهذا ما يقع من الناحـــية العملية، إلا أن المشرع الجزائري لم يشر إلى هذا التفسير بعكس المشرع الفرنسي الذي أوضـــح هـــذه المسألة، وأضاف إلى قانون الضمان الاجتماعي الفرنسي عنصرا رابعا يتمثل في عنـــصر الأســـباب المثارة من قبل الضحية أو المريض لتبرير طلب الخبرة (المادة 04/141 من قانون الضمان الاجتماعي الفرنسي)[4].

وفي رأيـــنا أنـــه كان ينبغي على المشرع أن يعمد إلى تفسير المرجع الثالث أو العنصر الـــثالث مـــن العناصر التي يتزود بها الطبيب الخبير والمتعلق بالأسئلة التي تطرحها الهيئة إلزاميا، إضافة إلى عرض أسباب تقديم الخبرة الطبية من قبل المؤمن له المريض ضمن البروتوكول الاتفاقي

---

[1] KHADIR Mohamed et HANNOUZ Mourad, op.cit, p. 164.

[2] راجع المادة 22 من القانون الملغى رقم 15/83، السابق الذكر.

[3] المادة 25 من القانون رقم 08 /08، السابق الذكر.

[4] Michel BÜHL et Angélo CASTELLETTA, op.cit, p. 172.

الـــذي يقـــدم إلى الخـــبير، ما دام أن هذه المسائل والعناصر الموجودة من الناحية العملية لدى الـــوكالات التابعة لصناديق الضمان الاجتماعي من خلال تقرير الخبرة الطبية، وبالتالي لماذا لا يقوم المشرع بإدراجها من الناحية النظرية ضمن هذا القانون، وبهذا نقترح على المشرع الجزائري تعديل المادة 21 من القانون 08/08 السابق الذكر، لبيان العناصر والمراجع التي تقدم إلى الخبير بصفة تفصيلية.

4- موقف القضاء الفرنسي من هذه المسألة: (المراجع التي تقدم إلى الطبيب الخبير)

ويرى القضاء الفرنسي، أن عدم تقديم هذه العناصر للطبيب الخبير ضمن الملف الطبي أو البروتوكول يترتب عليه بطلان إجراءات الخبرة الطبية[1].

5- تكليف الطبيب الخبير:

إن الطبـــيب الخبير وكمبدأ عام يتم تكليفه من قبل الصندوق بواسطة رسالة مضمنة مع الإشعار بالوصول، ومن الناحية العملية، فإن المؤمن له المريض هو الذي يتقدم إلى الخبير بغرض تسليم البروتوكول أو الملف الطبي[2].

6- استدعاء الأطراف:

يجـــب على الطبيب الخبير أن يستدعي المؤمن له المريض أو الضحية في أجل ثمانية (08) أيـــام، تحـــسب مـــن يوم تعيينه من قبل مصلحة المراقبة الطبية لدى هيئة الضمان الاجتماعي، بالاتفـــاق مـــع المـــؤمن له قصد إجراء المهمة المسندة إليه من قبل الصندوق أو الوكالة، وفقا للإجـــراءات التي نص عليها القانون المتعلق بالمنازعات. وذلك بواسطة رسالة موصى عليها مع الإشعار بالوصول وذلك بتحديد مكان، تاريخ، ساعة ومحل إجراء الخبرة.

---

[1] CASS, CIV, 12/06/1963 in Xavier PRÉTOT, op.cit, .p.576. « Lorsque la procédure d'expertise est à l'initiative des parties , l'organisme de sécurité sociale doit élaborer un protocole, qui mentionne les avis du médecin traitant et du médecin-conseil, précise les motifs de la demande d'expertise lorsque celle-ci émane de l'assuré ou de la victime, et indique la mission de l'expert (art. R. 141-3). Le défaut ou la mention incomplète de l'avis du médecin traitant ou des motifs de la demande de l'assuré ou de la victime entache de nullité dans son ensemble la procédure ».

[2] KHADIR Mohamed et HANNOUZ Mourad, op.cit, p.164.

أمـــا المـــشرع الفرنسي فحدد المدة بخمسة (05) أيام تحسب من يوم تلقي الخبير الملف الطبي. وهنا كان على المشرع الجزائري احتساب هذه المدة من يوم تلقي الخبير للملف الطبي[1].

7- كيفية فحص المريض أو الضحية:

قـــبل إجـــراء عملية الفحص، يكون الخبير على علم بالملف الطبي للمؤمن له قبل القيام بعملـــية الفحـــص الإكلينيكـــي Examen clinique ويكون عامة في المصالح الإستشفائية أو بالعيادة الخاصة للطبيب، ولكن هذا لا يمنع من أن تجرى الخبرة في مسكن المريض في حالة ما إذا كـــان هـــذا الأخـــير لا يستطيع التنقل لأسباب مرضية أو صحية. وفي حالة الغياب غير المبرر للمؤمن له المريض أو الضحية في اليوم المحدد له عن طريق الاستدعاء الأول، يقوم الخبير بتوجيه اســتدعاء آخـــر جديد، وفي حالة عدم الاستجابة غير المبررة لهذا الاستدعاء، يستطيع الطبيب الخـــبير تحرير محضر عدم حضور وإعادة إرسال البروتوكول أو الملف الطبي إلى مصلحة المراقبة الطبية لصندوق التأمينات الاجتماعية[2].

وفي هذه النقطة فإن المشرع الفرنسي وبخلاف المشرع الجزائري، واحتراما لمبدأ المواجهة أجـــاز للطبـــيب الخبير عند القيام بالمهمة المسندة إليه استدعاء المريض المؤمن له، وكذا الطبيب المعـــالج والطبيب المستشار للهيئة وهذا ما نصت عليه المادة 4/141 الشطر الخامس (5) من قانون الضمان الاجتماعي الفرنسي[3]، وذلك تحت طائلة بطلان الخبرة الطبية[4].

إن قيام المشرع حسب اعتقادنا من جواز قيام الخبير باستدعاء الطبيب المعالج مع الطبيب المستـــشار إلى جانـــب الضحية من شأنه أن يوضح للخبير كل الجوانب الطبية والتقنية المتعلقة بالملف الطبي للمؤمن له، وذلك اجتنابا لأي خطأ يمكن أن يقع فيه الخبير المتفق عليه، وهذا يعتبر أكبر ضمان قانوني للمؤمن له من أي تجاوز للخبير في القيام بالمهمة المسندة إليه. وعليه يبدو من

---

[1] l Michel BÜHL et Angélo CASTELLETTA, op.cit, p.172.

[2] KHADIR Mohamed et HANNOUZ Mourad, op.cit, p.165.

[3] Alain HARLAY, op.cit, p.76.

[4] Xavier PRÉTOT, op.cit, p.577. « Pour l'accomplissement de sa mission, l'expert doit respecter le principe du contradictoire, il doit ainsi, obligatoirement convoquer les parties aux opérations d'expertise et ; plus précisément, à l'examen du malade ou de la victime : le défaut de convocation du médecin traitant (Cass, Soc, 4 Juin 1970) ou du médecin- conseil de l'organisme (Cass, Soc, 8 Juin 1983) entache de nullité les opérations de l'expertise ».

الـــضروري تعديل المادة 1/23 من القانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعــي، وإمكانـــية السماح للخبير باستدعاء الطبيب المعالج والطبيب المستشار إلى جانب المؤمن له، وعليه يمكن أن تعدل المادة المذكورة سابقا على النحو الآتي:

"يجب على الطبيب الخبير.... أن يستدعي المريض والطبيب المعالج والطبيب المستشار في ظرف ..... قصد إجراء الخبرة الطبية... "

إن من شأن هذا التعديل تكريس مبدأ هام في القانون هو مبدأ الوجاهية Le principe de contradictoire.

8- كيفية إنجاز الخبرة:

إن أول مـــرحلة يقـــوم بهـــا الطبـــيب الخبير وهو بصدد إنجاز مهمته المسندة إليه، هي الاضـــطلاع على البروتوكول أو الملف الطبي وكذا الوثائق الطبية الموجودة في الملف المرسل من قبل هيئة الضمان الاجتماعي (صندوق التأمينات الاجتماعية) CNAS والذي ركز عليها كلا من الطبيب المعالج والطبيب المستشار. وهذا ما ذهب إليه الاجتهاد القضائي الفرنسي الذي أكد علـــى أنه في حالة عدم قيام هيئة الضمان الاجتماعي بإعداد البروتوكول المتضمن رأي الطبيب المعـــالج والطبيب المستشار، وكذلك بيان أسباب طلب الخبرة الطبية يؤدي إلى بطلان إجراءات الخبرة الطبية[1]، هذا ويجوز للطبيب الخبير من جهة أخرى أن لا يكتفي فقط بالملف الطبي الذي وصـــل إلـــيه عـــن طريق الصندوق، بل يستطيع أن يطلب من المؤمن له المريض تزويده بجميع الأوراق الطبـــية التي تسمح له بأداء مهمته والإجابة عن الأسئلة المهمة، ومثال ذلك الوصفات الطبية والفحوصات والتحاليل والاختبارات المخبرية (تحاليل الدم) والأشعة وكل ما شابه ذلك من أدلة ووثائق طبية متعلقة بالموضوع محل الخبرة.

يمكـــن في بعـــض الأحيان أن يتعذر على الخبير أن يقوم بمهمته بسبب حاجته إلى رأي طبيب أخصائي آخر ليكمل مهمته على أحسن وجه. ومثال ذلك طلب رأي طبيب أخصائي في أمـــراض العيون أو أمراض القلب أو أمراض الأعصاب....الخ. ومعنى هذا انه يمكن للخبير أن يلجـــأ إلى أي طبـــيب مخـــتص يراه ضروريا لإكمال مهمته. وهو نفس ما ذهب إليه المشرع الفرنسي مع الفرق أنه يمكن للصندوق أن يعين أي طبيب مختص يراه الخبير ضروريا (Expert

[1] Cass, civ 12/06/1963 in Xavier PRÉTOT, op.cit, p.576.

(consultant للقيام بخبرة تكميلية، وهذا الإجراء لا يمكن أن يقوم به الصندوق إلا بعد قيام الطبيب المعالج باختياره بعد موافقة المؤمن له المريض[1].

وما نلاحظه في هذا المجال، أن التشريع الجزائري، وعندما منح للطبيب الخبير الاستعانة بطبيب أخصائي آخر لمساعدته (ولو كان مختصا)، قد ترك فيها الحرية للخبير من أجل القيام بمهمته بعكس المشرع الفرنسي الذي قام بتقييده.

وهذا يعتبر ضمانا للمؤمن له بسبب أن قيام الخبير بالاستعانة بأطباء مختصين دون رخصة من الصندوق من شأنه تبسيط الإجراءات وربح الوقت.

9- نتائج الخبرة:

أ- العلم بنتائج الخبرة: يجب على الخبير الطبيب أن يودع تقريره لدى الهيئة وفي أجل خمسة عشر (15) يوما من تاريخ استلامه للملف الطبي، ويقوم الصندوق بإرسال نسخة من التقرير إلى المؤمن له اجتماعيا[2]، وهنا لا بد أن تكون النتائج واضحة، دقيقة وكاملة، دون أن يتعدى الخبير غرض المهمة التي أسندت إليه.

إن الحكمة في الأصل من قيام المشرع بمنح أجل خمسة عشر (15) يوما للطبيب الخبير لإعلام المريض وصندوق الضمان الاجتماعي بنتائج الخبرة، هو تبسيط الإجراءات وإعطاء حل سريع للخلافات التي تكتسي طابعا طبيا أو تعويضيا لأنها لا تحتمل التأخير، بينما كان أجل الإعلام بنتائج الخبرة في إطار القانون الملغى رقم 15/83 هو ثلاثة (03) أيام عملا بأحكام المادة 23/ف2 منه.

ب- ميعاد قيام الصندوق بمباشرة إجراءات الخبرة: يجب على هيئة الضمان الاجتماعي أن تقوم بإقفال وإنهاء إجراءات الخبرة الطبية في أجل لا يتجاوز ثمانية (08) أيام، يبدأ حسابها من تاريخ إيداع الطلب لدى الصندوق.[3]

---

[1] Michel GODFRYD, op.cit, p. 65.

[2] المادة 26 من القانون 08/08 ، السابق الذكر.

[3] المادة 22 من نفس القانون.

10- تقرير الخبرة الطبية:

طبقا للتشريع المعمول به في الضمان الاجتماعي، فإن نتائج الخبرة الطبية لا بد أن تكون متبوعة بتقرير الخبرة الطبية (Rapport d'expertise médicale) والذي يتضمن تذكيرا بالوقائع، دراسة الوثائق الطبية، الفحص الطبي، المناقشة والخلاصة.

هل اشترط المشرع شكلا معينا لتقرير الخبرة الطبية؟

في الحقيقة أن المشرع لم يشترط شكلا معينا للخبرة الطبية كبقية المشرعين من جهة، ولا السنقاط والمحاور التي ينبغي أن تدرج في هذا التقرير من جهة أخرى، بخلاف المشرع الفرنسي الذي اشترط في المادة 4/141 شطر 05 على أن يحمل تقرير الخبرة ما يلي:

1- التذكير بالبروتوكول الاتفاقي.

2- تقديم المعاينات التي قام بها.

3- مناقشة النقاط والأسئلة التي طرحت عليه.

4- النتائج والخلاصة المسببة[1].

كما اشترط المشرع الجزائري أن يعدّ الخبير تقريره المسبب في نسختين، نسخة توجه إلى المؤمن له (L'assuré) والنسخة الثانية إلى مصلحة المراقبة الطبية للصندوق[2] وهذا نفس ما ذهب إليه المشرع الفرنسي.

ومن الناحية العملية، ومن حيث مناقشة شكل الخبرة والعناصر التي يتقيد بها الخبير في إعداد تقريره، نجد أن الممارسين الخبراء في الجزائر لا يقومون إلا بملأ استمارة الأسئلة التي يطرحها الطبيب المستشار على الخبير بالإجابة عنها "بنعم" أو "لا" وتحرير تقرير خبرة طبية لا يتعدى أسطر قليلة لا يتجاوز فيها مساحة الاستمارة.

ونحن نرى هنا أن وقوع هذه التجاوزات القانونية من الناحية العملية يبررها غياب النصوص القانونية في قانون منازعات الضمان الاجتماعي الجزائري، التي تحدد الشكل والعناصر التي يتضمنها تقرير الخبرة، ولهذا لا بد على المشرع الجزائري أن يحذو حذو المشرع الفرنسي في

---

[1] Michel BÜHL et Angélo CASTELLETTA, op.cit, p.173.
Xavier PRÉTOT, op.cit, p .577.
[2] Alain HARLAY , op.cit, p.77.

مسألة حصر العناصر والشكل الذي يجب أن يتضمنه تقرير الخبرة الطبية، كإجراء لصالح المؤمن له اجتماعيا.

11- تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي للمؤمن له:

يلــزم القانــون هيئة الضمان الاجتماعي أن تتخذ قرارا مطابقا لنتائج الخبرة الطبية التي أبــداها الطبــيب الخبير، وأن يتم تبليغه للمؤمن له المريض في أجل عشرة (10) أيام، تبدأ من تاريخ استلام تقرير الخبرة من قبل الصندوق[1] . وهو نفس الإجراء المتبع في التشريع الفرنسي[2]، ولا بــد أن يحمــل القرار أو الإشعار بالقرار بيان أجل وطرق الطعن، تحت طائلة عدم تمسك الصندوق بسقوط الآجال والمواعيد[3].

12- أتعاب ومستحقات الخبير:

تكون تكاليف الأتعاب المستحقة للأطباء الخبراء عند القيام بالخبرة الطبية على نفقة هيئة الضمان الاجتماعي، أما في حالة ما إذا ثبت أن طلب الخبرة المقدم من قبل المؤمن له المريض غير مؤســس، ففــي هذه الحالة يلزم المؤمن له بدفع الأتعاب للطبيب الخبير، وتحدد هذه الأتعاب بموجب التنظيم[4]. وهذا ما أكده الاجتهاد القضائي الفرنسي.[5]

---

[1] المادة 27 من القانون 08/08 ،السابق الذكر.

[2] Michel BÜHL et Angélo CASTELLETTA, op.cit, p.173.

[3] المادة 2/80 من القانون رقم 08/08 ، السابق الذكر.

[4] المادة 29 من نفس القانون .

[5] Xavier PRÉTOT, op.cit, p. 577. « les frais de l'expertise médicale sont, lorsqu'elle intervient à l'initiative des parties, à la charge exclusive de l'organisme (art. R. 141-7) » .

المطلب الثاني
الآثار المترتبة عن قرار هيئة الضمان الاجتماعي المطابق لنتائج الخبرة الطبية ومدى الزاميته

بعدما تعرضنا في المطلب الأول لإجراءات وسير الخبرة الطبية والتكفل بها قانونا من قبل هيئة الضمان الاجتماعي، كان من الضروري ثانيا أن نتعرض للآثار القانونية المترتبة عن القرار الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي أو الصندوق المختص المطابق نتائج الخبرة الطبية، ومدى إلزامية القرار الصادر عن وكالة الضمان الاجتماعي؟.

وللإجابة على هذا السؤال، رأينا من الضروري تقسيم هذا المطلب إلى فرعين، نتناول في الفرع الأول الآثار المترتبة عن نتائج الخبرة الطبية وإلزاميتها، أما الفرع الثاني فخصص لدراسة الطبيعة القانونية للقرار الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي بناء على نتائج الخبرة الطبية.

الفرع الأول: الآثار المترتبة عن الخبرة الطبية
أولا: إلزامية اللجوء إلى الخبرة الطبية

إن الطعن في القرار الطبي لهيئة الضمان الاجتماعي بواسطة الخبرة الطبية يعتبر ملزما وليس له أثر موقف، أي لا يؤدي إلى إيقاف تنفيذ القرار المطعون فيه بالخبرة إلى حين الفصل فيه من طرف الطبيب الخبير، والتي تتخذ على أساسه هيئة الضمان الاجتماعي قرارها المبلغ إلى المؤمن له وفقا للإجراءات والطرق المنصوص عليها قانونا. وهذا ما نص عليه المشرع صراحة في أحكام المادة 80 ف1 من القانون 08/08 السابق الذكر، والذي نص على ما يلي:

"لا يكون للطعون المقدمة ضد قرارات هيئات الضمان الاجتماعي أثر موقف "

وهنا أجبر القانون المؤمن له الطاعن في القرار الطبي الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي، اللجوء إلى الدرجة الأولى للتسوية الإدارية للمنازعات الطبية قبل اللجوء إلى الجهة القضائية المختصة، وهذا ما نص عليه المشرع صراحة في أحكام المادة 1/19 من القانون 08/08 المؤرخ في 08/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

"تخضع الخلافات المنصوص عليها في المادة 17 أعلاه – المنازعات الطبية- للخبرة الطبية...." .

وعليه فلو عرض النزاع على القاضي الاجتماعي أو المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية دون اللجوء أو عرض النزاع على الخبرة الطبية أي الطعن في القرار الطبي الصادر عن الصندوق، فإنـــه ســـيقوم برفض الدعوى شكلا لعدم احترام الإجراء الشكلي الجوهري المتعلق بالطعن في القرار الطبي للهيئة عن طريق الخبرة الطبية وهذا ما ذهب إليه الاجتهاد القضائي الفرنسي[1].

ولقد اعتبرت محكمة النقض الفرنسية في هذا الصدد أن اللجوء إلى الخبرة الطبية لا يمكن إثارتـــه مبدئـــيا، إلا ضد القرار الطبي الذي يتيح اللجوء إلى الخبرة أو هذا الإجراء، وليس ضد القرار الصادر في موضوع الاعتراض على نتائج الخبرة، وهذا ما يمكن كذلك تطبيقه كمبدأ في التشريع الجزائري[2].

ثانيا: التزام المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي برأي الطبيب الخبير:

إن تقريـــر الخبرة الطبية المعد من قبل الخبير المختص، يعتبر ملزما بالنسبة للطرفين، هيئة الـــضمان الاجتماعـــي من جهة، والمؤمن له من جهة أخرى، مع الاحترام الصارم للإجراءات المـــتعلقة بالخـــبرة الطبية، وهذا ما ذهب إليه المشرع في المادة 19/فقرة 2 من قانون منازعات الضمان الاجتماعي التي نصت على ما يلي:

" تلزم نتائج الخبرة الطبية الأطراف بصفة نهائية..."

وهـــو نفـــس مـــا ذهـــب إليه التشريع والقضاء الفرنسي في هذه المسألة، إلى أنه وقبل التـــسعينات، كـــان قانون الضمان الاجتماعي الفرنسي يعتبر أن رأي الخبير ملزم حتى للقضاء الاجتماعـــي، إلا أنه رجع عن هذا بموجب قانون 1990/01/23، وأصبح رأي الطبيب أو تقريـــر الخـــبرة ملـــزم للمعني بالأمر والصندوق فقط، دون محكمة قضايا الضمان الاجتماعي (TASS)[3].

---

[1] Xavier PRÉTOT, op.cit,p. 574, « Lorsque le différend qui oppose l'organisme a l'assuré, relève du champ d'application de la procédure d'expertise médicale, celle- ci revêt, en revanche, un caractère obligatoire ».

[2] Cass. Soc. 16/12/1970, DRSS de Rouen in Xavier PRÉTOT, op.cit, pp. 574- 575.

[3] Xavier PRÉTOT et Jean-Jacques du DUPEYROUX, Droit de la sécurité sociale - Dalloz 9ème édition, Paris, 2000, p. 153.

Cass, Soc, 20 janvier 1994, Caisse primaire d'assurance maladie de la Seine-et-Marne c/Sauvageot et autres, in Xavier PRÉTOT, op.cit, p.570, « Qu'en statuant ainsi, alors que la régularité de l'avis de l'expert n'était pas contestée, et que cet avis s'imposait dès lors aux parties qui n'avaient formé aucune demande de nouvelle expertise, la cour d'appel a violé les textes susvisés (cassation et renvoi) ».

وهـــنا ينبغـــي الملاحظة أنه ومنذ صدور القانون الملغى 15/83 المؤرخ في 07/02/ 1983 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، فإن المشرع الجزائري لم يعتبر أبدا رأي الخـــبير ملزما للقاضي أو للمحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية، وهنا نجد أن المشرع في هذه الـــنقطة لم يتأثـــر بالتـــشريع الفرنسي، وهي تعتبر سابقة قانونية إيجابية تكرس مبدأ استقلالية القاضي.

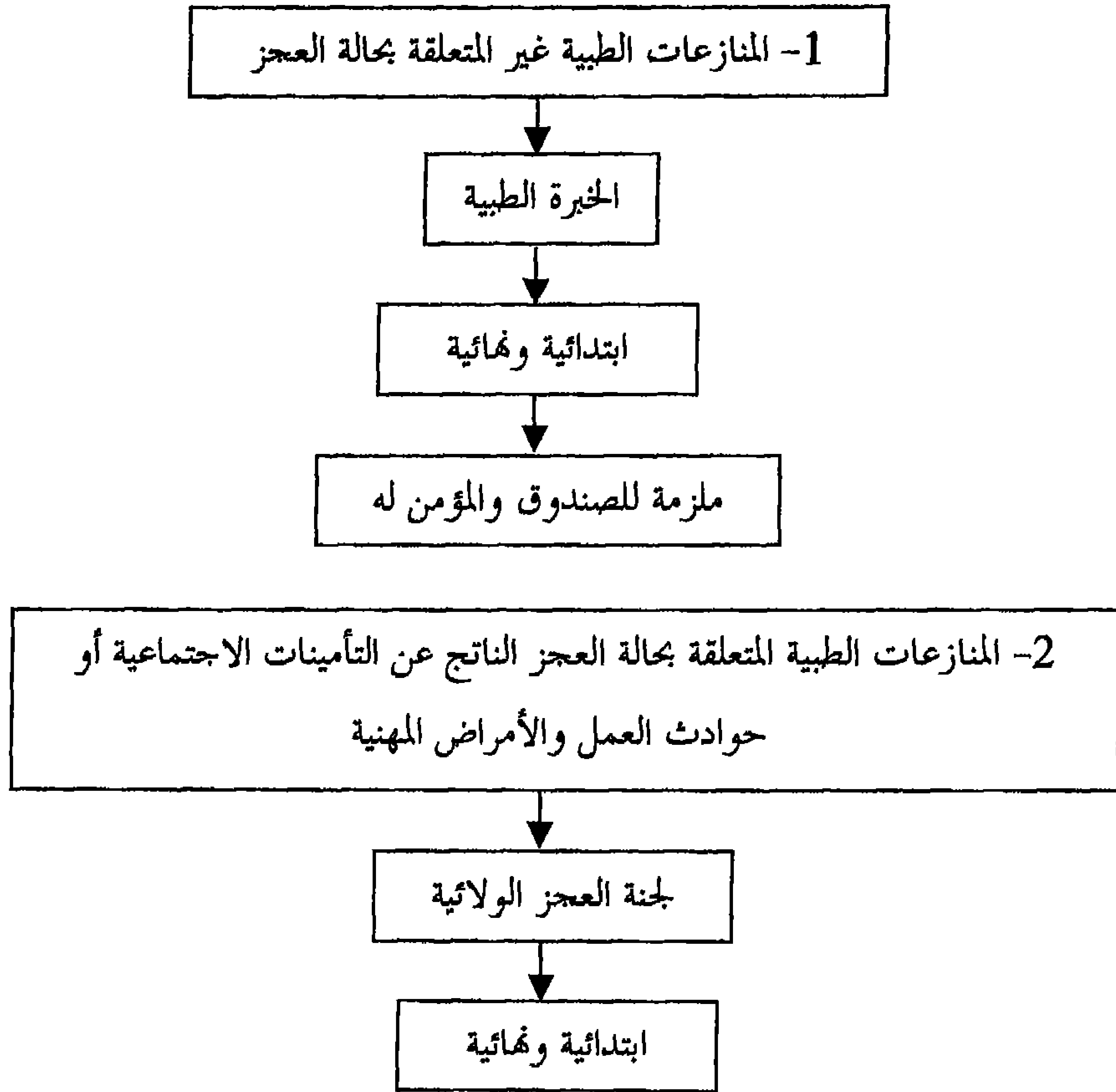
مـــن خلال مراجعة المادة 02/19 من القانون 08/08 السابق الذكر، يمكن الإشارة وإبداء الملاحظات الآتية خاصة مع مراعاة أحكام المادتين 30 و31 من القانون السابق الذكر.

1- تعتـــبر نـــتائج الخبرة الطبية ملزمة للطرفين، المؤمن والمؤمن له، في جميع المنازعات الطبـــية، وتكون نهائية غير قابلة للطعن إلا أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية لطلب خبرة قضائية[1].

2- إن المـــنازعات الطبية المتعلقة بحالة العجز الناتج عن مرض أو حادث عمل أو مرض مهني، لا يتم فيه اللجوء إلى الخبرة الطبية كما كان عليه الحال في القانون الملغى رقم 15/83 المـــتعلق بالمـــنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، بل ترفع طبقا للقانون 08/08 الـــسابق الذكر، أمام لجنة العجز الولائية مباشرة كأول وآخر درجة والتي تنظر فيها بصفة ابتدائية ونهائية[2].

[1] راجع المادة 2/19 و3 من القانون رقم 08/08، السابق الذكر.

[2] راجع المادة 19/ف1 من نفس القانون.



الفـرع الثانـي: الطبـيعة القانونـية للقـرار الـصادر عـن هيـئة الـضمان الاجتماعي

أولا: ضرورة مطابقة قرار هيئة الضمان الاجتماعي لنتائج الخبرة الطبية:

ألـزم القانون هيئة الضمان الاجتماعي (الصندوق) بأن تتخذ قرارا مطابقا لنتائج الخبرة الطبـية الـتي أبداها الخبير الطبيب، والذي يتم تبليغه في أجل عشرة أيام (10) أيام تحسب من تـاريخ اسـتلام تقريـر الخبرة[1]، وهنا تجدر الملاحظة أن اتخاذ القرار من قبل صندوق الضمان الاجتماعـي مـا هو إلا بيان لموقف الهيئة المؤمنة من إيداع تقرير الخبرة من قبل الطبيب لدى

[1] المادة 27 من القانون رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/23، السابق الذكر.

مـــصلحة المراقبة الطبية لوكالة صندوق الضمان الاجتماعي[1]، وهو نفس ما ذهب إليه المشرع الفرنسي[2].

وتجدر الإشارة إلى أن هيئات الضمان الاجتماعي في الجزائر ومن الناحية العملية كثيرا ما تعمد إلى اتخاذ قرارات مخالفة لنتائج الخبرة الطبية أو لرأي الطبيب الخبير، أي أنها تغلب مصلحة الصندوق على مصلحة المؤمن له، وهنا ينبغي على المؤمن له أن يسلك طرق الطعن القانونية التي نص عليها قانون منازعات الضمان الاجتماعي.

ثانيا: الطبيعة القانونية للقرار المطابق لنتائج الخبرة الطبية الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي:

علـــى الرغم من أن المشرع الجزائري جعل اللجوء إلى الخبرة الطبية إجراء إجباري قبل اللجـــوء إلى الجهة القضائية المختصة، إلا أن القرار الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي المطابق لنـــتائج الخبرة الطبية لا يعتبر إلا درجة أولى وأخيرة للتسوية الإدارية، ومن خلال القانون 08/ 08 المـــؤرخ في 08/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، يتبين لنا أن هذا القرار ليس له طبيعة قضائية، بل هو قرار صادر عن صناديق وهيئات الضمان الاجتماعي، ولكن ليس بمفهوم القرار المعروف في القانون الإداري، لأنه قرار يطعن فيه أمام القضاء العادي وليس أمام القضاء الإداري.

خلاصة

من خلال دراسة المبحث الأول من هذا الباب، يمكن أن نستخلص أن الخبرة الطبية تعتبر الدرجة الأولى والأخيرة للتسوية الإدارية، على اعتبار أن جميع الخلافات والمنازعات الطبية غير المتعلقة بحالة العجز تمر عبر إجراءات الخبرة الطبية، ويعتبر رأي الطبيب الخبير ملزما للطرفين، أي لهيـــئة أو صـــندوق الضمان الاجتماعي من جهة، وللمؤمن له المريض من جهة أخرى، وعلى الـــصندوق أو وكالة الضمان الاجتماعي أن تتخذ قرارا مطابقا لنتائج الخبرة، وعليه يعتبر هذا

---

[1] Tayeb BELLOULA, Sécurité sociale : La réparation des accidents du travail-Maladies professionnelles, op.cit, pp. 185 - 186.

[2] Michel GODFRYD, op.cit, p. 66.

القــــرار نهائيا في جميع المنازعات الطبية ما عدا المنازعات المتعلقة بحالة أو نسبة العجز الناتج عن مرض أو حادث عمل أو مرض مهني.

أمـــا في حالة المنازعات الطبية المرتبطة بعجز وقع أثناء المرض أو حادث العمل أو مرض مهـــني، فيطعن في قرار الهيئة أو الصندوق أمام لجنة العجز الولائية، التي تنظر فيها بصفة ابتدائية ونهائية.

وعليه لا يمكن للمؤمن له اجتماعيا في إطار المنازعات الطبية الغير متعلقة بحالة العجز أن يلجـــأ إلى الجهة القضائية المختصة دون أن يستوفي شرط إجراء الخبرة الطبية كمرحلة إجبارية أولـــية ابتدائـــية ونهائية، وأن عدم قيام الطاعن بإرفاق قرار هيئة الضمان الاجتماعي المبني على نتائج الخبرة الطبية التي أبداها الطبيب الخبير والملزمة للطرفين، سيؤدي إلى عدم قبولها شكلا دون التطرق إلى الموضوع.

المبحث الثاني

مجالات الخبرة الطبية

إن جميع القرارات الطبية الصادرة عن هيئات وصناديق الضمان الاجتماعي (المنازعات الطبية) تخضع لإجراءات الخبرة الطبية كما نص عليه المشرع في المادة 19 من القانون 08/08 المؤرخ في 08/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، والذي نص على ما يلي:

"تخضع الخلافات المنصوص عليها في المادة 17 أعلاه للخبرة الطبية باستثناء تلك المنصوص عليها في المادة 31 من هذا القانون".

وعلى هذا الأساس لا يمكن للمؤمن له اجتماعيا كما سبق الذكر، أن يرفع دعواه أمام الجهة القضائية الاجتماعية دون أن يكون قد استنفد طريق الخبرة الطبية كدرجة أولى وأخيرة في جميع المنازعات الطبية باستثناء ما تعلق بحالة العجز الناتج عن المرض أوحادث العمل أو المرض المهني بين المؤمن له وهيئات الضمان الاجتماعي، أما إذا نتج عن هذه الخلافات عجزا، فإن قرار الهيئة يكون قابلا للطعن كدرجة أولى وأخيرة أمام لجنة العجز الولائية بخلاف المنازعات العامة التي تقوم على إجراءات وقواعد خاصة على أساس تطبيق النصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالضمان الاجتماعي، والتي يتم تسويتها إداريا قبل اللجوء إلى القضاء عن طريق اللجنة المحلية للطعن المسبق كدرجة أولى، واللجنة الوطنية للطعن المسبق كدرجة ثانية وأخيرة[1].

وفي الأخير وبعدما تعرضنا في المبحث الأول لإجراءات سير الخبرة الطبية وأثار الطعن فيها، خصص هذا المبحث لدراسة حالات الخبرة الطبية بما فيها ما يتعلق بالمرض من جهة، وما يتعلق بتمديد عطلة الأمومة من جهة أخرى.

---

[1] المادة 05 من القانون 08/08 ، السابق الذكر.

المطلب الأول

مجال الخبرة الطبية في حالة المرض

إن اختصاص ومجال تطبيق الخبرة الطبية لا يمكن حصرها لكثرة وشيوع الخلافات الطبية في قانون التأمينات الاجتماعية.

قبل أن نتعرض إلى ما مدى علاقة الخبرة الطبية بالمرض، ينبغي الإشارة إلى بعض النقاط الضرورية المتمثلة في أن قانون التأمينات الاجتماعية الصادر سنة 1983، والمشار إليه أعلاه، أنشأ نظاما وحيدا للتأمينات الاجتماعية، ويهدف إلى تغطية المخاطر التالية:

التأمين على المرض، التأمين على الولادة، التأمين على العجز والتأمين على الوفاة.

وما يهمنا في هذا المجال هو التامين على المرض وعلاقته بالخبرة الطبية، أي تحديد مجال الخبرة الطبية في حالة إصابة المؤمن له بمرض يمنعه من مزاولة عمله أو وظيفته[1]، سواء كان المستفيدون من هذا التأمين عمالا أجراء أو غير أجراء وشبه أجراء (الفئات الخاصة) أو ذوو الحقوق الخ...

كما أننا سنقوم بدراسة الخلافات الطبية بمناسبة المرض التي تعرض على الخبرة الطبية أمام مصالح هيئات وصناديق الضمان الاجتماعي.

ولذلك رأينا أن يفرع هذا المطلب إلى فرعين، نتناول في الفرع الأول الأشخاص أو الفئات المستفيدة من التأمين على المرض، أما الفرع الثاني فيخصص لحالات الخلافات الطبية الخاصة بالمرض والخاضعة للخبرة الطبية على مستوى الصندوق.

---

[1] إبراهيم مشورب، المؤسسات السياسية والاجتماعية في الدولة المعاصرة، دار المنهل، لبنان، الطبعة الثانية، 2004، ص112 و113.

الفرع الأول: المستفيدون من التأمين على المرض

يشمل المستفيدون من أحكام ومزايا الضمان الاجتماعي الفئات التالية[1]:

1- العمال الأجراء.

2- العمال غير الأجراء.

3- العمال شبه الأجراء (الفئات الخاصة)[2].

4- ذوو الحقوق.

5- الأشخاص العاطلون عن العمل.

أولا: العمال الأجراء:

وهنا ينبغي الإشارة إلى أن المقصود بالعمال الأجراء حسب مفهوم المادة 03 من قانون التأميـــنات الاجتماعية رقم 11/83 السابق الذكر، هم العمال الذين يعملون في المؤسسات العمومـــية أو الخاصـــة الـــتابعة لقـــواعد القانون الخاص، إلا أن النص أهمل ذكر فئة الموظفين العمومـــيين التابعين للمؤسسات والإدارات العمومية بمفهوم المادة 800 من قانون الإجراءات المدنـــية والإداريـــة، وهـــنا نجد أن غياب مصطلح الموظف راجع لاعتبارات تاريخية، تتمثل في القانـــون 12/78 المؤرخ في 78/08/05 19 المتضمن القانون الأساسي العام للعامل، وكان هذا الأخير لا يفرق بين الموظف والعامل[3]. وهذا ما يفهم من خلال المرسوم التنفيذي 07/92

---

[1] المـــادة 03 من القانون رقم 83-11 المؤرخ في 02 جويلية 1983. المتعلق بالتأمينات الاجتماعية ،ج ر رقم 28 لسنة 1983.

للمزيد: عبد العزيز فهمي هيكل، مقدمة في التأمين، دار النهضة العربية، بيروت 1980، ص19.

ومحمد حسين منصور، قانون التأمين الاجتماعي، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1997، ص201.

للمزيد: راجع عامر عبد الملك، الضمان الاجتماعي اللبناني بين الاستفادة والتكليف على ضوء الواقع وفي القانون المقارن، بيروت، 1993 ص39.

Jean-François BOUCQUILLON, Relations juridiques de crédit, de travail et de contentieux, édition Dunod, Paris, 2001, pp. 29-30.

[2] راجـــع المـــواد 1، 2، 3 من المرسوم 85-33 المؤرخ في 85/02/09 يحدد قائمة العمال المشبهين بالأجراء في مجـــال الضمان الاجتماعي، ج ر عدد 09 سنة 1985. المعدل والمتمم بالمرسوم التنفيذي 92-274، المؤرخ في 1992/07/06، ج ر رقم 52 لسنة 1992.

[3] راجـــع القانـــون 12/78 المؤرخ في 1978/08/05 المتضمن القانون الأساسي العام للعامل، ج ر رقم 32 لسنة 1978.

المؤرخ في 1992/01/09 المتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي لها. والذي أنشأ نظاما وحيدا للتأمينات الاجتماعية ويشمل العمال والموظفين بخلاف ما كان عليه الحال في إطار المرسوم 116/70 الذي تعدد فيه نظام التأمينات الاجتماعية[1].

وهنا يلاحظ أنه كان على المشرع في رأينا أن يعدل من المادة 03 من القانون 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، السابق الذكر على النحو الآتي:

« يستفيد من أحكام هذا القانون كل العمال سواء أجراء أو ملحقين بالأجراء أو الموظفون التابعون للمؤسسات والإدارات العمومية...» .

ثانيا: العمال غير الأجراء:

وهم الأشخاص الذين يمارسون لحسابهم الخاص نشاطا حرا صناعيا أو تجاريا أو فلاحيا[2]، وهم يستفيدون من الأداءات العينية والأداءات النقدية كمنحة الوفاة والعجز والتقاعد....إلخ. إلا أن هذه الفئة لا يمكنها الاستفادة من الأداءات النقدية بمناسبة المرض (التعويضة اليومية)، بسبب عدم قيامهم بعمل مأجور يخضع لعلاقة التبعية، ويتكفل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء (CASNOS) بدفع هذه الأداءات وتسييرها[3].

تشمل أداءات التأمين على المرض، الأداءات العينية والأداءات النقدية:

1- الأداءات العينية: يقصد بها التكفل بمصاريف العناية الطبية والوقائية والعلاجية لصالح المؤمن له أو ذوي حقوقه المذكورين في المادة 67 من القانون 83-11 المتعلق بالتأمينات

---

[1] المرسوم 70-116 المؤرخ في 01 أوت 1970 يتعلق بالتنظيم الإداري لهيئات الضمان الاجتماعي ، ج ر رقم 68 لسنة 1970.

[2] المرسوم 35/85 المؤرخ في 1985/11/09 المتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون عملا مهنيا، ج ر رقم 09 لسنة 1985. معدل ومتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 96-434 المؤرخ في 30/11/ 1996. ج ر رقم 74 لسنة 1996.

[3] راجع المادة 01 من المرسوم التنفيذي رقم 92-07 المؤرخ في 1992/01/04 المتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي، والتنظيم الإداري والمالي لها، ج ر رقم 02 لسنة 1992.

وراجع المادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم 119/93 المؤرخ في 1993/05/15، يحدد إختصاصات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الخاص بغير الأجراء وتنظيمه وسيره الإداري، ج ر رقم 33 لسنة 1993.

الاجتماعية، كمصاريف الجراحة والأدوية والفحوص....الخ، وكذا التكفل بمصاريف تنقل المؤمن له أو ذوي حقوقه[1]:

2- المستفيدون من الأداءات العينية للمرض:

أ- العمال الأجراء.

ب- العمال غير الأجراء[2] .

ثالثا: العمال شبه الأجراء (الفئات الخاصة):

أما هذه الفئة فإنها لا تستفيد إلا من الأداءات العينية فقط، وهنا ترك المشرع بموجب القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المجال إلى النصوص التنظيمية لتحديد هذه الفئة، وبالفعل فقد أصدر المشرع في بداية سنة 1985، المرسوم رقم 33/85 المؤرخ في 09/ 1985/02 الذي يحدد قائمة العمال المشبهين بالأجراء في مجال الضمان الاجتماعي[3]. المعدل والمتمم، بالإضافة إلى المرسوم 85-34 المؤرخ في نفس التاريخ الذي يحدد اشتراكات الضمان الاجتماعي لأصناف خاصة من المؤمن لهم اجتماعيا. والذي أضاف بعض الفئات المشبهة بالأجراء، إضافة إلى الفئات الأخرى المذكورة بموجب المرسوم رقم 85-33 السابق ذكره، وتتمثل هذه الفئة كما حددها القانون فيما يلي:

- العمال الذين يمارسون عملهم في المنزل.
- الأشخاص الذين يستخدمهم الخواص.
- الفنانون والممثلون والمشاركون في التمثيل.
- البحارة الصيادون الذين يبحرون مع الصياد صاحب العمل.

---

[1] المادة 07/ف01 من القانون رقم 83-11 المؤرخ في 02 جويلية 1983، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية السابق الذكر. معدلة بالمادة 03 من الأمر 96-17 المؤرخ في 1996/07/06 ج ر 42، لسنة 1996.

[2] راجع المرسوم 85-35 السابق الذكر. المعدل والمتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 96-434، السابق الذكر.
وراجع المادة 01 من المرسوم 85-34 المؤرخ في 1985/02/09، يحدد اشتراكات الضمان الاجتماعي لأصناف خاصة من المؤمن لهم اجتماعيا، ج ر رقم 09، لسنة 1985. متممة بالمادتين 1 و2 من المرسوم التنفيذي 92-275 المؤرخ في 1992/07/06، ج ر رقم 52 لسنة 1992. والمادة 02 من المرسوم التنفيذي 94 -437، المؤرخ في 94/12/12، ج ر رقم 83، لسنة 1994.

[3] راجع المرسوم 85-33 المؤرخ في 1985/02/09، السابق الذكر، معدل ومتمم بالمرسوم التنفيذي 92-274، السابق الذكر.

- الصيادون أصحاب العمل المحاصون والمبحرون.
- المتمهنون الذين يتلقون أجرا يساوي نصف الأجر الوطني الأدنى المضمون أو يفوقه.
- الحمالــون الــذين يــشتغلون في محطات السكك الحديدية متى رخصت لهم المؤسسة بذلك.
- حراس مواقف السيارات غير المدفوعة الأجر، متى رخصت لهم المصالح المختصة بذلك.
- الطلبة.
- ذوو حقوق المحبوسين الذين يقومون بعمل شاق.
- المجاهــدون وأصــحاب المعاشات بمقتضى التشريع الخاص بالمجاهدين وضحايا حرب التحرير الوطني.
- المعوقون.
- أصحاب المعاشات وريوع الضمان الاجتماعي.
- المستفيدون من التعويض عن الأنشطة ذات المنفعة العامة، والمنحة الجزافية للتضامن.

رابعا: ذوو الحقوق:

وهم على التوالي[1]:

1- زوج المــؤمن لــه، غير أنه لا يستحق الأداءات العينية إذا كان يمارس نشاطا مهنيا مأجورا، وإذا كان الزوج نفسه أجيرا، يمكنه أن يستفيد من الأداءات بصفته ذو حق، عندما لا يستوفي الشروط المنشئة للحقوق بحكم نشاطه الخاص.

2- الأولاد المكفولون البالغون أقل من 18 سنة حسب مفهوم التنظيم المتعلق بالضمان الاجتماعي ويكون في حكمهم:

أ- الأولاد الــبالغون أقل من 25 سنة والذين أبرم بشأنهم عقد تمهين يمنحهم أجرا يقل من نصف الأجر الوطني الأدنى المضمون.

---

[1] المــادة 67 مــن القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، السابق الذكر، معدلة ومتممة بالمادة 30 من الأمر رقم 96-17 ، السابق الذكر.

وللمزيد: راجع المادة 08 من نفس القانون، معدلة ومتممة بالمادة 04 من نفس الأمر. والتي تحدد أنواع الأداءات العينية للتأمين على المرض.

ب- الأولاد البالغون أقل من 21 سنة والذين يواصلون دراستهم وفي حالة ما إذا بدأ العلاج قبل سن (21) سنة، لا يعتد بشرط السن قبل نهاية العلاج.

جـ- الأولاد المكفولون والحواشي من الدرجة الثالثة المكفولون من الإناث بدون دخل، مهما كان سنهم.

د- الأولاد مهما كان سنهم، الذين يتعذر عليهم ممارسة أي نشاط مأجور بسبب عاهة أو مرض مزمن.

وهنا الأولاد الذين يحتفظون بهذه الصفة هم الذين يستوفون شروط السن المطلوبة الذين تحتم عليهم التوقف عن التمهين أو الدراسة بكم حالتهم الصحية.

3- أصول المؤمن له أو أصول زوجه عندما لا تتجاوز مواردهم الشخصية المبلغ الأدنى لمعاش التقاعد، وهم في حكم المكفولين[1].

خامسا: الأشخاص العاطلين عن العمل:

يتمتع بالحق في الأداءات العينية للتأمين على المرض وينشؤه من أجرى له:[2]

1. معاش مباشر للعجز من التأمينات الاجتماعية.
2. ريـع عن حادث عمل أو مرض مهني يناسب عجزا عن العمل يساوي 50% على الأقل.
3. معاش تقاعد.
4. معاش تقاعد منقول.
5. معاش تقاعد بدل معاش عجز.
6. منحة تقاعد.
7. منحة تقاعد منقولة.
8. منحة للعمال المسنين الأجراء.

---

[1] المادة 67 فقرة 01 من القانون رقم 83-11، السابق الذكر. معدلة ومتممة بالمادة 30 من الأمر 76-17 ، السابق الذكر.

للمزيد: إبراهيم مشورب، المرجع السابق، ص 114 و115.

وفي نفس المعنى: حسين حمدان، الضمان الاجتماعي فلسفة وتطبيق، الدار الجامعية، بيروت، 1986، ص 18.

[2] المادة 69 من القانون 83-11 السابق الذكر ، معدلة ومتممة بالمادة 22 من الأمر 17/96 ، السابق الذكر.

9. مساعدة عمرية.

10. معاش عجز منقول.

11. معاش تقاعد منقول بدل معاش عجز منقول.

12. ريع عن حادث عمل أو مرض مهني للزوج أو الولد اليتيم أو الوالد أو الوالدة.

13. تعويض بعنوان التامين على البطالة.

14. معاش تقاعد مسبق.

الفرع الثاني: حالات الخلافات الطبية للمرض الخاضعة للخبرة الطبية

إن المقصود بحالات المرض المختلفة التي تختص بها الخبرة الطبية وجوبا قبل اللجوء إلى الجهة القضائية الاجتماعية، هي النزاعات التي تنشأ بمناسبة مرض المؤمن له أو المستفيد من أحكام الضمان الاجتماعي، بشرط أن لا تتعلق بتطبيق النصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالضمان الاجتماعي، لأننا نكون هنا بصدد المنازعات العامة وليس المنازعات الطبية كما شرحنا ذلك سابقا في تعريفنا للمنازعات الطبية. وبالرجوع إلى المادة 17 من القانون رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، نجد أن المشرع ذكر بعض الحالات الطبية وليس كلها لعدم استطاعة حصرها لكثرة شيوعها من الناحية العملية وذلك بالنص على ما يلي:

« يقصد بالمنازعات الطبية....، لا سيما المرض والقدرة على العمل والحالة الصحية للمريض والتشخيص والعلاج وكذا كل الوصفات الطبية الأخرى ».

ويمكن أن نستخلص من هذا النص، أنه كان ينبغي على المشرع ألا يعرف المنازعات الطبية بالنظر إلى حالاتها وأنواعها، لأن هذه الأخيرة جاءت على سبيل المثال وليس الحصر، لأن الواقع العملي للمنازعات الطبية أشمل وأوسع من ذكرها نظريا، كالوفاة، وتمديد عطلة الأمومة، والخلافات الناتجة عن حوادث العمل والأمراض المهنية سواء تعلق الأمر بالحوادث التي ينتج عنها عجزا أو لا.

وهنا ينبغي الإشارة إلى أنه كان الأجدر بالمشرع الجزائري أن يحتفظ بالنص الحرفي للمادة 04 من القانون الملغى رقم 83-15 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في

مجال الضمان الاجتماعي، لأن هذا الأخير لم يحدد مجالات وحالات الخبرة الطبية كما هو مبين على النحو الآتي:

« تختص المنازعات الطبية بكل الخلافات المتعلقة بالحالة الطبية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي وكذلك لذوي حقوقهم».

وقد علقنا على هذا النص الملغى سابقا، وقلنا أنه كان على المشرع أن يتجنب التعريف بهذا النوع من المنازعات، وترك مجاله للفقه والقضاء كما هو الحال بالنسبة للتشريع الفرنسي كما بيناه فيما سبق.

ملاحظة:

ينبغي الإشارة إلى أنه وفي القانون الملغى رقم 83-15 كانت جميع المنازعات الطبية مهما كان نوعها تعرض على الخبرة الطبية بصفة ابتدائية ونهائية من جهة[1]، وبصفة ابتدائية قابلة للاستئناف أمام لجنة العجز الولائية في حالة العجز الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني، من جهة أخرى[2].

أما النص الجديد الصادر في سنة 2008 فنص صراحة على استثناء المنازعات الطبية المتعلقة بحالات العجز من الخبرة الطبية ورفعه مباشرة كدرجة أولى وأخيرة أمام لجنة العجز الولائية، وهذا ما نصت عليه المادة 19 صراحة بقولها:

« تخضع الخلافات المنصوص عليها في (المادة 17 أعلاه) للخبرة الطبية، باستثناء تلك المنصوص عليها في المادة 31 من هذا القانون »[3].

وهذه هي نية المشرع وقت وضع هذا النص الجديد من خلال عرض الأسباب التي أدت إلى صدور القانون رقم 08/08 السابق الذكر، وخاصة في مجال المنازعات الطبية، وهي تحديد

---

[1] المادة 17 من القانون الملغى رقم 83-15، السابق الذكر.

[2] راجع المادة 30 من نفس القانون، المعدلة بموجب المادة 10 من القانون رقم 10/99 ، السابق الذكر.

[3] راجع المادة 31 من القانون رقم 08/08، السابق الذكر.

وتقلـيص مجـال الخبرة الطبية، واختصاص لجان العجز التي تخطر مباشرة في حالة الاعتراض في مجال ريوع حوادث العمل أو الأمراض المهنية والعجز[1].

1- حالة الاعتراض على العطلة المرضية:

يمكن للمؤمن له اجتماعيا أن يصاب بمرض يمنعه من مزاولة عمله، بعد أن يسلمه الطبيب المعالج شهادة مرضية تثبت عدم قدرته على العمل لفترة محددة. وهنا يقوم المؤمن له بالتصريح لـدى هيـئة الضمان الاجتماعي في الأجل المحدد قانونا بيومين غير مشمول فيهما اليوم المحدد للـتوقف عـن العمل كما نص عليها التنظيم المتعلق بالضمان الاجتماعي[2]، وما دام أن العطلة المرضـية تـتعلق بالحالة الصحية للمستفيد (غير المتعلقة بتطبيق النصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالضمان الاجتماعي)، لا بد أن تعرض على الرقابة الطبية للهيئة (الصندوق) عن طريق الطبيب المستشار (Médecin conseil) وهذا ما نصت عليه المادة 64 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية كما يلي:

« يمكـن لـصناديق الضمان الاجتماعي أن تقرر إخضاع المؤمنين لهم لفحص طبي، مع تحملها المصاريف، كما يمكن أن تخضع المؤمنين لهم لمراقبة طبية بواسطة أحد ممثليها » .[3]

وهنا نكون أمام ثلاث حالات:

الحالة الأولى: موافقة الطبيب المستشار على مدة العطلة المرضية.

الحالة الثانية: موافقة الطبيب المستشار على العطلة المرضية مع تقليص مدتها.

الحالة الثالثة: أمر المؤمن له باستئناف العمل. Reprise de travail

---

[1] راجـع عـرض أسـباب مشروع القانون المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، المعروضة من قبل الحكومة على مستوى المجلس الشعبي الوطني، ص02.

[2] قـرار وزاري مـؤرخ فـي 1984/02/13 يحدد مدة الأجل المضروب للتصريح بالعطل المرضية لدى هيئات الضمان الاجتماعي، ج ر رقم 07 لسنة 1984.

وأحمية سليمان، التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري، علاقة العمل الفردية، الجزء الثاني، ديوان المطبوعات الجامعية، 1998، ص147.

[3] راجـع المادة 64 من القانون رقم 11/83 السابق الذكر ، معدلة ومتممة بالمادة 28 من الأمر رقم 17/96، السابق الذكر.

وهـــنا ينبغي الملاحظة أن قيام الطبيب المستشار للهيئة عن طريق الرقابة الطبية بالمصادقة علـــى مدة العطلة المرضية لا يثير أي إشكال قانوني، أما الحالة الثانية والثالثة فيمكن أن تثير هذا الإشـــكال ، وهـــنا أجاز القانون للمريض المؤمن له أن يطعن في القرار الطبي الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي المختصة.

أ- إجراءات العطلة المرضية (التوقف عن العمل):

في حالة الانقطاع عن العمل بسبب المرض، يجب أن تشمل وصفة الانقطاع عن العمل بصورة واضحة ما يأتي:

1. اسم المؤمن له ولقبه ورقم تسجيله التسلسلي ومدة العجز عن العمل المحتملة.
2. اسم الطبيب الآمر بالانقطاع عن العمل ولقبه ورتبته وتخصصه وعنوانه المهني وتاريخ الفحـــص الطبي الذي أجراه للمؤمن له، وملاحظة تبين عند الاقتضاء أن الأمر يتعلق بتمديد مدة الانقطاع عن العمل[1].

ب- التزامات المؤمن لهم المرضى في حالة التوقف عن العمل:

وتتمثل هذه الالتزامات فيما يلي:

1- يجب على المؤمن له المريض أن لا يمارس أي نشاط مهني مأجور أو غير مأجور إلا بإذن من هيئة الضمان الاجتماعي.

2- يجـــب على المريض ألا يغادر منزله إلا بأمر من الطبيب الذي يصف له ذلك لغرض علاجـــي، كما يجب أن تتراوح ساعات الخروج بين الساعة العاشرة (10) صباحا والـــساعة الـــرابعة (16) مساءا، ما عدا الحالات القاهرة، ويجب أن يسجل هذه الساعات الطبيب المعالج في ورقة المرض.

3- يجـــب على المؤمن له ألا يقوم بأي تنقل طوال مدة مرضه دون إذن مسبق من هيئة الـــضمان الاجتماعي. ويمكن للصندوق أن يأذن بتنقل المريض لمدة غير محددة متى

---

[1] راجع المادتين 25 و26 من المرسوم 84-27 المؤرخ في 1984/02/11 الذي يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني مـــن القانون رقم 11/83 المؤرخ في 1983/07/21 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية، ج ر رقم 07 لسنة 1984، معدل ومتمم بالمرسوم رقم 209/88 المؤرخ في 1988/10/18. ج ر رقم 42 لسنة 1988.

وصـــف الطبـــيب المعالج ذلك لغرض علاجي أو لأمر شخصي مسبب، وذلك بعد استشارة الطبيب المستشار للهيئة.

4- يجـــب علـــى المريض الذي يرى طبيبه المعالج ضرورة إرساله لقضاء فترة نقاهة، أن يـــشعر هيئة الضمان الاجتماعي بذلك قبل ذهابه وينتظر إذنها، كما يجب أن يخضع لمراقبة هيئة الضمان الاجتماعي طوال فترة النقاهة.

5- إذا مرض المؤمن له خارج المجال الإقليمي لهيئة الضمان الاجتماعي التي ينتمي إليها وجـــب علـــيه أن يشعر هذه الهيئة حسب الأشكال التنظيمية، وتبين له هذه الهيئة بدورها الهيئة المكلفة بتقديم الخدمات له، إن اقتضى الحال.

6- يجـــب على المؤمن له، وفي حالة تمديد فترة الانقطاع عن العمل، أن يشعر الطبيب بـــذلك عند وصف التمديد المذكور له مع مراعاة إجراءات العطلة المرضية المذكورة ســـابقا عن طريق اللجوء إلى الخبرة الطبية، ما دام أن النزاع يدخل ضمن المنازعات الطبـــية[1]، وهنا لا بد على المريض أن يتبع الإجراءات التي نص عليها القانون، والتي ذكرناها وفصلناها في المبحث الأول من هذا الكتاب عند تكلمنا عن إجراءات سير الخبرة الطبية وأثار الطعن أمامها.

وهنا لا يمكن للهيئة أو الصندوق أن يقوم بصرف أداءات التأمين على المرض (الأداءات الـــنقدية) والمقصود بها منح تعويضة يومية للعامل الأجير الذي يضطر إلى التوقف عن العمل إلا من اليوم الذي يصبح فيه قرار الخبرة الطبية لصالح المؤمن له.

وتقـــديم هـــذه الأداءات أو عدم تقديمها يكون ضمن الشروط المنصوص عنها في قانون التأميـــنات الاجتماعـــية الـــصادر بالقانون رقم 83-11 المؤرخ في 1983/07/02 المعدل والمـــتمم، ولا يتم تسويته في إطار المنازعات الطبية بل في إطار المنازعات العامة، لأنّ الشروط المـــتعلقة بدفـــع التعويضة اليومية يتعلق بتطبيق النصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالضمان الاجتماعي التي تعود تسويتها إلى لجان الطعن المسبق المختصة.

---

[1] راجع المادتين 18 و19 من القانون رقم 08/08. السابق الذكر.

2- حالة الاعتراض على الوصفة الطبية:

وهذه الحالة أكثر شيوعا من الناحية العملية كما هو الحال بالنسبة لحالة الاعتراض على العطلة المرضية إذ كثيرا ما يلجأ المريض المؤمن له أو ذوو حقوقه أو المستفيدين من مزايا الضمان الاجتماعـــي إلى الطبيب المعالج (طبيب عام أو أخصائي) بمناسبة مرض ما، وبعد الفحص الطبي يقدم له وصفة طبية مناسبة للعلاج. وهنا يلجأ المريض بتقديمها إلى هيئة الضمان الاجتماعي أو الصندوق المختص (مصلحة الأداءات) للاستفادة من الأداءات العينية (مصاريف العلاج، العناية الطبية، الجراحة، الأدوية...الخ).

وهـــنا إما أن تقوم مصلحة الأداءات بالهيئة بصرف الأداءات مباشرة، وهذه الطريقة لا تـــثير أي إشكال، وإما عرضها على الرقابة الطبية، وهنا يقوم الطبيب المستشار للهيئة بفحص الوصـــفة الطبية ، ويتخذ في شأنها قرارا إما بالموافقة على الوصفة الطبية وهنا لا يثير أي إشكال من الناحية القانونية، أما الإشكال فهو قيام الطبيب المستشار برفض الوصفة الطبية أو نحوها من الفحوصات والأشعة ...الخ. لعدم توافرها على المعايير الطبية.

هنا وفي هذه الحالة وبعد تبليغ القرار الطبي للمؤمن له الذي يتضمن رفض الوصفة الطبية لعـــدم مطابقتها للمعايير الطبية، يجوز لهذا الأخير الاعتراض على هذا القرار بإتباع طريق الخبرة الطبية وفقا للإجراءات التي نص عليها القانون، والتي ذكرناها سابقا.

إن هـــاتين الحالـــتين المذكورتين سابقا، تعتبران من الحالات الأكثر شيوعا من الناحية العملـــية، إذ أنـــه لا يمكن إحصاء جميع الحالات أو الاعتراضات أو الخلافات التي تعرض على الخبرة الطبية، وأن هذه الحالات التي ذكرها المشرع جاءت على سبيل المثال لا الحصر.

3- شروط الإستفادة من التأمين على المرض:

تشمل أداءات التأمين على المرض الأداءات العينية والأداءات النقدية، ويقصد بالأداءات العينـــية الـــتكفل بمصاريف العلاج والعناية الطبية الوقائية والعلاجية لصالح المؤمن له أو ذوي حقـــوقه المذكـــورين في المـــادة 67 من القانون رقم83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، كمـــصاريف الجراحة والأدوية والفحوص....الخ، وكذلك التكفل بمصاريف تنقل المؤمن له أو ذوي حقـــوقه. وتـــشمل الأداءات النقدية منح تعويضة يومية للعامل الأجير الذي يضطر إلى

التوقف عن العمل مؤقتا بسبب المرض[1]، فمن اليوم الأول إلى اليوم الخامس عشر (15) الموالي للتوقف عن العمل يتقاضى المريض نسبة 50% من الأجر اليومي بعد الاقتطاع ويستفيد المؤمن له إجتماعيا من التعويضة اليومية بنسبة 100% في حالتين:

الحالة 01: من اليوم السادس عشر(16) من توقفه عن العمل.

الحالة 02: في حالة المرض الطويل أو الدخول إلى المستشفى[2].

ولا يمكــن أن يــستفيد من هذه الأداءات النقدية (التعويضة اليومية) إلا شخص المؤمن نفسه، أما ذوو حقوقه فلا يستفيدون إلا من الأداءات العينية فقط.

4- شروط الإستفادة من الأداءات:

يجب على المؤمن له إذا أراد الاستفادة من الأداءات العينية والنقدية (التعويضية اليومية) على المرض خلال ستة (06) أشهر الأولى أن يكون قد عمل:

أ- إمــا خمسة عشر (15) يوما أو مائة (100 ساعة) على الأقل أثناء الفصل الثلاثي الذي يسبق تاريخ تقديم العلاجات المطلوب تعويضها.

ب- وإمــا ســتين (60) يوما أو أربعمائة (400 ساعة) على الأقل أثناء الإثني عشر (12) شهرا التي تسبق تاريخ تقديم العلاجات المطلوب تعويضها[3]

---

[1] المادة 07 من القانون رقم 83-11 السابق الذكر. معدلة ومتممة بالمادة 03 من الأمر 96-17. السابق الذكر.

وللمــزيد: راجع عبد العزيز عبد المنعم خليفة، عقد العمل الفردي، المركز القومي للإصدارات القانونية، القاهرة، الطبعة الأولى، 2008، ص143- 144.

Hyam MALLAT, La sécurité sociale et les assurances sociales dans les pays arabes, édition Bruylant-Delta ,1999, pp. 107 -108.

[2] راجع المادتين 14 و16 من القانون رقم 83-11، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، السابق الذكر.

[3] راجع المادة 52 من نفس القانون، معدلة ومتممة بالمادة 19 من الأمر 96-17 السابق الذكر.

المطلب الثاني
مجال الخبرة الطبية في حالة تمديد عطلة الأمومة

إن مجال الخبرة الطبية لا يقتصر في مجال التأمينات الاجتماعية على المرض فقط، بل يتعداه إلى التأمين على الأمومة (الولادة) ، وهنا نشير إلى أن مجال دراستنا لا يقتصر على دراسة المنازعات المرتبطة بتطبيق النصوص التشريعية والتنظيمية الخاصة بعطلة الأمومة لأنها تدخل ضمن المنازعات العامة والتي تعرض على لجان الطعن المسبق المختصة. أما تمديد عطلة الأمومة فهي الحالة الوحيدة التي تعرض على الرقابة الطبية وبالتالي يشملها مجال الخبرة الطبية. ولذلك سيفرع هذا المطلب إلى فرع أول نتناول فيه شروط الاستفادة من التأمين على الولادة أو الأمومة، وفي فرع ثان إلى دراسة الخلافات الطبية في حالة تمديد عطلة الأمومة.

الفرع الأول: شروط الاستفادة من التأمين على الولادة

إن الولادة توقف علاقة العمل ولا تنهيها[1]. وهنا تستفيد المرأة المؤمن لها من الأداءات العينية بنسبة مائة بالمائة (100%) من المصاريف الطبية والصيدلية، وكذا تعويض مصاريف إقامة الأم والمولود في المستشفى على نفس الأساس لمدة أقصاها (08) أيام[2]. أما التعويضات النقدية فلا يمكن أن تستفيد منها إلا المرأة العاملة المؤمن لها اجتماعيا، بمقدار تعويضة يومية لمدة أربعة عشر (14) أسبوعا بمعدل (98) يوما يمكن أن تبدأ بستة أسابيع(06) قبل الوضع،

---

[1] راجع المادة 64 من القانون رقم 90-11 المؤرخ في 1990/04/21 المتعلق بعلاقات العمل. ج ر رقم 17 لسنة 1990.

وفي نفس المعنى: أحمد شوقي محمد عبد الرحمن، شرح قانون العمل الجديد والتأمينات الاجتماعية، منشأة المعارف، الاسكندرية، 2008، ص 185 إلى 188.

[2] المادتان 23 و26 من القانون رقم 83-11، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، السابق الذكر.

للمزيد: سلامة عبد التواب عبد الحليم، المفاوضة الجماعية في قانون العمل، دار النهضة العربية، القاهرة، 2002، ص331-332.

وتكـــون هـــذه التعويـــضة بنسبة 100% من الأجر اليومي بعد اقتطاع اشتراكات الضمان الاجتماعي والضريبة ويمكن تحصيل هذه التعويضة مرة واحدة في نهاية عطلة الأمومة[1].

يجب على المؤمنة لها، للاستفادة من أداءات التأمين على الولادة توافر الشروط الآتية:[2]

أن تكون قد عملت:

- إمـــا خمـــسة عشر (15) يوما أو مائة (100) ساعة على الأقل أثناء الفصل الثلاثي الذي يسبق تاريخ تقديم العلاجات المطلوب تعويضها.
- وإمـــا ستين (60) يوما أو أربعمائة (400) ساعة على الأقل أثناء الإثنا عشر (12) شهرا التي تسبق تاريخ تقديم العلاجات المطلوب تعويضها.

الفرع الثاني: الخلافات الطبية في حالة تمديد عطلة الأمومة

إذا افترضنا بأن المؤمن لها قد استكملت المهلة القانونية التي منحها لها المشرع وهي 14 أســبوعا (98) يــوما ثم امــتدت واستمرت في التوقف عن العمل بعد هذه المدة بشهادة من الطبيب المعالج (أخصائي أمراض النساء والتوليد)، فهنا تستحق المؤمن لها تعويضة يومية عن المدة الإضـــافية لانقطاعهـــا عن العمل بنسبة قدرها 100% ولكن بشرط موافقة الطبيب المستشار للهيئة (الرقابة الطبية) التي تعرض عليه المسألة وجوبا، وهنا يكيف هذا التوقف عن العمل بسبب المرض أو المضاعفات على أساس عطلة الأمومة وليس على أساس عطلة المرض. فيمكن في هذه الحالة أن تحصل منازعة بين المؤمن لها وهيئة الضمان الاجتماعي للعمال الأجراء (CNAS) إذا

---

[1] المادة 28 من القانون رقم 83-11 السابق الذكر، معدل ومتمم بالمادة 11 من الأمر 96-17 السابق الذكر.

INT, Guide des droits professionnels des femmes salariées, édition INT , Alger, 2004, pp. 11 - 16.

وراجـــع: جمـــال مـــصطفى قريشي، شرح قانون العمل الجزائري، الجزء الأول، علاقات العمل الفردية ،ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر، 1984 ، ص 248.

وفـــي نفـــس الـــصدد راشـــد راشد، شرح علاقات العمل الفردية والجماعية في ضوء التشريع الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،1991 ، ص110 .

Tayeb BELLOULA, Droit du travail , édition dahlab, Alger, 1994, pp. 237-238

Tayeb et Djamel BELLOULA, Rupture de la relation de travail, édition Dahlab, Alger, 1999, pp. 37-38.

والمادة 29 من القانون رقم 83-11 السابق الذكر، معدل ومتمم بالمادة 12 من الأمر 96-17. السابق الذكر.

والصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، التأمين على الأمومة، مطبعة ص.و.ت.إ، 1997.

[2] راجع المادة 52 من القانون83-11 السابق الذكر. المعدلة والمتممة بالمادة 19 من الأمر 96-17. السابق الذكر.

لم يوافــق الطبيب المستشار على هذا التوقف عن العمل الذي منحه الطبيب المعالج، وأمر المؤمن لهــا بمواصــلة واســتئناف عملها، فإنه يجوز للمؤمن لها المريضة الطعن في قرار هيئة الضمان الاجتماعــي أو الصندوق بإتباع إجراءات الخبرة الطبية التي نص عليها قانون منازعات الضمان الاجتماعي إلى أن يصدر قرار الخبرة الطبية بصفة نهائية.

الفصل الثاني

لجنة العجز الولائية

بعدما تعرضنا في الفصل الأول من هذه الدراسة، إلى كيفية تسوية المنازعات الطبية عن طـــريق إجراء الخبرة الطبية، سواء ما تعلق بإجراءات سير الخبرة الطبية وآثار الطعن أمامها من جهة، ومجالات الخبرة الطبية من جهة أخرى.

أمــا الفــصل الثاني فسنتناول دراسة لجنة العجز الولائية المختصة بالنظر كدرجة أولى وأخــيرة في المــنازعات الطبــية الــناتجة عن القرارات الصادرة عن هيئات وصناديق الضمان الاجتماعــي، والمــتعلقة بحــالات العجــز الناتجة عن التأمينات الاجتماعية أو حوادث العمل والأمراض المهنية، والتي سيتم بيانها في هذا الفصل.

وعلــيه يمكن أن نشير إلى نقطة مهمة، في مقدمة هذا الفصل، وهي أن جميع المنازعات الطبية مهما كانت طبيعتها، تخضع إلى الخبرة الطبية ما عدا المنازعات والخلافات المتعلقة بحالات العجز، والتي تنظر فيها اللجنة الولائية للعجز بصفة ابتدائية ونهائية على مستوى مصالح الضمان الاجتماعي، وتصدر بشأنها قرارات غير قابلة لأي طعن إلا أمام الجهة القضائية المختصة[1]، وهذا علــى ضوء إجراء دراسة مقارنة مع القانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعــي الساري المفعول، والقانون الملغى رقم 15/83 المؤرخ في 1983/07/02، مع بيان أوجه التشابه والاختلاف، ومزايا ومساوئ كل منهما.

وحــتى نستطيع إجراء هذه المقارنة، ينبغي التعرض في هذا الفصل، إلى كيفية تنظيم لجنة العجــز الولائــية في مبحث أول، واختصاصاتها والآثار المترتبة عن القرارات الصادرة عنها في مبحث ثان.

---

[1] راجع المواد 19، 31 و35 من القانون 08/08، السابق الذكر.
والمادة 31 من نفس القانون.

المبحث الأول
تنظيم لجنة العجز الولائية

إن الحـــديث عن لجنة العجز الولائية، يؤدي بنا إلى الإشارة أنه وفي إطار القانون الملغى رقـــم 15/83 ، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي المشار إليه سابقا، كانت كل الخلافات والقرارات الصادرة عن هيئات وصناديق الضمان الاجتماعي بمناسبة المنازعات الطبية تخضع إجباريا عبر مرحلة أولية، للخبرة الطبية ثم إستئناف قراراتها أمام لجنة العجز الولائية، التي تنظـــر فـــيها كدرجـــة ثانـــية وأخيرة، أما إذا تعلق الأمر بحالات العجز الناتجة عن التأمينات الاجتماعـــية أو حوادث العمل والأمراض المهنية[1]، فكانت ترفع مباشرة إلى لجنة العجز الولائية التي تنظر فيها بصفة ابتدائية ونهائية ، أما القانون08/08 الساري المفعول فقد حدد وقلص من مجال تطبيق الخبرة الطبية، ولم تعد لجنة العجز الولائية بموجب هذا القانون، درجة ثانية، أو جهة إستئناف، بل أصبحت تخطر مباشرة كدرجة أولى وأخيرة، في حالات الاعتراض في مجال ريوع حـــوادث العمـــل والأمراض المهنية من جهة، وحالات العجز الناتجة عن المرض في إطار قانون التأمينات الاجتماعية من جهة أخرى[2].

المطلب الأول
تشكيل وسير لجنة العجز الولائية

هذا المطلب سوف يعالج موضوعا مهما في البحث، ألا وهو تشكيل وسير اللجنة الولائية للعجز كما حددها القانون عن طريق التنظيم.

---

[1] راجع المادة 17 من القانون الملغى رقم 15/83 السابق الذكر.
والمادة 30 من نفس القانون ، المعدلة بالمادة 10 من القانون 10/99، السابق الذكر .

[2] راجع مشروع عرض أسباب القانون الجديد المعروض على البرلمان، ص 01 و02.

الفرع الأول: تشكيل لجنة العجز الولائية

قبل إلغاء القانون رقم 83-15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، كانت لجنة العجز الولائية تتشكل من:

1. مستشار لدى المجلس القضائي رئيسا، يعنيه رئيس المجلس القضائي المختص إقليميا.
2. طبـــيب خبير يعينه مدير الصحة في الولاية من قائمة يحددها الوزير المكلف بالصحة بعد أخذ رأي مجلس أخلاقيات الطب.
3. ممـــثل عـــن الوزيـــر المكلف بالضمان الاجتماعي يعين من الأعوان التابعين لقطاع الضمان الاجتماعي.
4. ممثلان (02) عن العمال الأجراء من بينهما عامل ينتمي للقطاع العمومي بناء على اقتراح المنظمة النقابية للعمال الأجراء الأكثر تمثيلا على المستوى الوطني.
5. ممـــثل(01) عن العمال غير الأجراء، بناء على اقتراح المنظمة المهنية التي تضم أكبر عدد من المنخرطين في نظام غير الأجراء على المستوى الوطني[1].

إلا أنـــه وبعد إلغاء القانون رقم 83-15 السابق الذكر، بموجب القانون رقم 08/08 المؤرخ في 08/02/23، قام هذا الأخير بترك تشكيلة لجنة العجز الولائية للنصوص التنظيمية، وهذا ما أكدته المادة 30 من القانون 08/08 كما يلي:

" تنـــشأ لجـــنة عجـــز ولائية مؤهلة، أغلب أعضاءها أطباء. تحدد تشكيلة هذه اللجنة وتنظيمها وسيرها عن طريق التنظيم " .

وبالفعل وبعد طول انتظار دام سنة بكاملها تقريبا، أصدر المشرع المرسوم التنفيذي رقم 09-73 المؤرخ في 2009/02/07 يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعـــي وتنظيمها وسيرها، والذي ألغى المرسوم التنفيذي رقم 433/05 المؤرخ في 08/

---

[1] راجع المادتين 32و85 من القانون الملغى رقم 83-15 السابق الذكر.

والمـــادة 02 من المرسوم التنفيذي الملغى رقم 433/05 المؤرخ في 2005/11/08، المحدد لقواعد تعيين أعضاء اللجنة الولائية للعجز في مجال الضمان الاجتماعي وكيفيات سيرها، ج ر رقم 74، لسنة 2005.

وراجـــع: عـــبد الـــرحمن خليفي، الوجيز في منازعات العمل والضمان الاجتماعي، دارالعلوم، الجزائر، 2008، ص122.

2005/11 الذي يحدد قواعد تعيين أعضاء اللجنة الولائية للعجز في مجال الضمان الاجتماعي وكيفيات سيرها[1]. وعليه أصبحت تشكيلة لجنة العجز الولائية (المؤهلة) كما يلي[2] :

1. ممثل عن الوالي رئيسا.
2. طبيبان (02) خبيران يقترحهما مدير الصحة والسكان للولاية، بعد أخذ رأي المجلس الجهوي لأدبيات الطب.
3. طبيبان (02) مستشاران، ينتمي الأول إلى الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء (CNAS) وينتمي الثاني إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء (CASNOS) يقترحهما المديران العامان لهاتين الهيئتين.
4. ممثل (01) عن العمال الأجراء تقترحه المنظمة النقابية للعمال الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.
5. ممثل (01) عن العمال غير الأجراء، تقترحه المنظمة النقابية للمستخدمين الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

ويقابل لجنة العجز في التشريع الجزائري لجنة التحكيم الطبي في التشريع المصري، التي تنظر كذلك في حالة العجز فقط، أي يجوز للمؤمن عليه المصاب أو المريض طلب إعادة النظر في قرار الجهة الطبية المختصة، وهذا ما أشارت إليه المادتين 61 و62 من قانون التأمين الاجتماعي المصري رقم 79 لسنة 1975 والذي نص على أنه للمؤمن عليه أن يتقدم بطلب إعادة النظر في قرار جهة العلاج وذلك خلال أسبوع من تاريخ إخطاره بانتهاء العلاج أو بتاريخ العودة للعمل أو بعدم إصابته بمرض مهني، أو خلال شهر من إخطاره بانتهاء العلاج أو بتاريخ العودة للعمل أو بعدم إصابته بمرض مهني، أو خلال شهر من إخطاره بعدم ثبوت العجز أو بتقدير نسبته، ويقدم الطلب إلى الهيئة المختصة مرفقا بالشهادات الطبية المؤيدة لوجهة نظره، وعلى الهيئة المختصة إحالة الطلب إلى لجنة تحكيم يصدر تشكيلها وتنظيم عملها بقرار من وزير

[1] راجع المادة 16 من المرسوم التنفيذي 09-73 المؤرخ في 09/02/07 يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها، ج ر رقم 10، المؤرخة في 2009/02/11.

[2] راجع المادة 02 من نفس المرسوم.

التأمينات بالاتفاق مع وزير القوى العاملة والتي يكون قرارها ملزما للطرفين[1]، وهنا نلاحظ أن المـــشرع المصري، ترك تحديد تشكيل لجنة التحكيم الطبي إلى النصوص التنظيمية[2]، على النحو الذي ذهب إليه المشرع الجزائري.

أمـــا المـــشرع الأردني، فقد أعطى لكل من المؤسسة والمؤمن عليه حق الاعتراض على القـــرارات الطبـــية الـــصادرة عن المرجع الطبي (اللجنة الطبية) أمام لجنة استئنافية أو أكثر يتم تـــشكيلها بمعـــرفة مجلـــس إدارة المؤسسة وهذا عملا بأحكام المادة الأولى من قانون الضمان الاجتماعـــي الأردني لـــسنة 2001[3]. بينما ذهب المشرع اللبناني إلى أنه في حالة الخلاف بين الطبيب المعالج وطبيب الصندوق المراقب، يقوم المدير العام للصندوق بتعيين لجنة مؤلفة من ثلاثة خـــبراء، ويكون قراراهم قطعيا وغير قابل لأي طعن. ويعتبر نوع من التحكيم الإجباري، وهو أســـلوب تحكيمي (تحكيم طبي)، إلا أنه يعاب على هذه الطريقة، على أن المدير العام للصندوق هو الذي يعين لجنة الخبراء وبمبادرة منه، مع أن الصندوق طرف في النزاع، وبالتالي لا يصح أن يتـــرك للمديـــر العام أمر اختيار لجنة الخبراء، وخاصة أنه يختارهم من قرار يضعه مجلس إدارة الصندوق.[4]

---

[1] صـــبحي محمد محمد المتبولي، المسائل الإجرائية والمشكلات العملية في منازعات التأمين الاجتماعي، دار الكتب القومية، القاهرة، الطبعة الأولى ، 1992، ص68-69.

وفي نفس الصدد: راجع: عبد العزيز عبد المنعم خليفة، عقد العمل الفردي، المركز القومي للإصدارات القانونية، مصر، الطبعة الأولى، 2008، ص 185- 186.

[2] راجـع في ذلك: صبحي محمد محمد المتبولي، المرجع السابق، ص77. الذي أشار إلى نص المادة 01 من القرار الوزاري رقم 1977/215. التي تنص في فحواها على أنه تتشكل لجنة التحكيم الطبي المنصوص عليها في المادة 62 من قانون التأمين الاجتماعي المصري كما يلي؛

- طبيب الصحة المهنية بمديرية القوى العاملة الواقع في دائرة اختصاصها مكان العمل مقررا.
- طبيب من الهيئة العامة للتأمين الصحي.
- طبيب أخصائي يختاره مقرر اللجنة من مديرية الشؤون الصحية أو من إحدى المستشفيات الجامعية حسب حالة المؤمن له طالب التحكيم.

[3] ســيد محمــود رمــضان، الوسيط في شرح قانون العمل والضمان الاجتماعي، مكتبة دار الثقافة، الأردن، الطبعة الأولى، 2004، ص542.

[4] حسين عبد اللطيف حمدان، الضمان الاجتماعي، منشورات حلبي الحقوقية، بيروت، ص 765 و766.

وعلـــى خـــلاف ذلك، فإن المشرع الفرنسي أنشأ محكمة أطلق عليها محكمة منازعات العجـــز Tribunal de contentieux de l'incapacité (TCI) ويتم استئناف أحكامها أمام المجلس الوطني للعجز والتعريفة لحوادث العمل Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail (CNITAAT) ، ثم الطعـــن بالنقض أمام محكمة النقض[1].

ونـــستخلص ممـــا سبق، وعن طريق إجراء دراسة مقارنة بين القانون الملغى، والقانون الـــساري المفعول، كانت لجنة العجز الولائية في السابق تعود رئاستها إلى قاضي برتبة مستشار من المجلس القضائي المختص إقليميا، وهذا ما كان يثير إشكالا من الناحية النظرية والعملية على أساس الطبيعة القانونية لهذه اللجنة.

هـــل تعتبر هذه اللجنة جهة قضائية مستقلة أم أنها لا تعدو أن تكون لجنة إدارية أو شبه قـــضائية؟. وهذا ما أدى إلى اختلاف وجهات النظر حول طبيعتها القانونية، ففي إطار القانون الملغى رقم 83-15 قبل تعديله في سنة 1999 كان المشرع يعتبر لجنة العجز قضائية على أســـاس أنها كانت تصدر قرارات بصفة ابتدائية ونهائية غير قابلة للطعن إلا أمام المجلس الأعلـــى آنـــذاك أي المحكمة العليا حاليا[2]. ومما زاد الإشكال حدة هو التعديل الذي طرأ على القانـــون الملغـــى في سنة 1999، حيث أجاز المشرع الطعن في قرارات لجنة العجز أمام الجهة القـــضائية المختصة[3] ولكن دون أن يحدد المشرع درجة ونوعية هذه الأخيرة، مما أثار تناقضا في الأحكام الصادرة عن الجهات القضائية، فمنهم من اعتبر أن المقصود بالجهات القضائية المختصة هي المحكمة العليا كما كان عليه الحال سابقا، بينما رأى فريق آخر أن نية المشرع كانت تذهب إلى اعتـــبار لجـــنة العجز الولائية لجنة شبه قضائية داخلية، وبالتالي لا بد من رفع الدعوى أمام محكمة الدرجة الأولى (القسم الاجتماعي)، وبالتالي يظفر المؤمن له بدرجتي للتقاضي، وكنا نميل مـــع هـــذا الرأي، باعتبار أنه كان يتماشى مع نية المشرع مع هذا التعديل من جهة، ومن جهة

---

[1] Centre de recherche sur le droit, Le contentieux de la protection sociale, publications de l'Université de Saint-Étienne, 2005, pp. 62-67.
Michel BÜHL et Angélo CASTELLETA, op.cit, pp.174-178.
Xavier PRÉTOT et J.J.DUPEYROUX, op.cit, p.153.

[2] راجع المادة 37 من القانون الملغى رقم 15/83، قبل التعديل.

[3] راجع المادة 37 من نفس القانون، بعد تعديلها بالمادة 14 من القانون 10/99، السابق الذكر.

أخـــرى أن تـــشكيلة لجـــنة العجـــز الولائية في القانون الملغى كانت تفتقر إلى الخبرات الطبية (الأطباء)، إلا باستثناء طبيب خبير يعينه مدير الصحة بالولاية، لذلك كانت تحتاج هذه التشكيلة إلى وجود أغلبية للأطباء أكثر من ممثلي العمال، لأنهم أقدر على فهم وتشخيص الحالة الصحية للمصاب، إلا أن هذا الإشكال زال بمجرد صدور النص التنظيمي الصادر بموجب المرسوم 09/ 73 المؤرخ في 2009/02/07 المحدد لتشكيلة لجنة العجز الولائية في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها والذي يُستخلص منه ما يلي:

1/ إزالـــة الطابـــع القضائي أو الشبه القضائي للجنة، حيث لم يعد القاضي رئيسا ولا عضوا للجنة العجز الولائية، ويعتبر هذا في نظرنا إيجابيا ما دام أن دراسة حالة المصاب أو المؤمن لـــه لا تحـــتاج إلى رأي القانون فيها، بل إلى رأي تقني، وبالتالي أسندت رئاسة اللجنة إلى هيئة إدارية أو شخص إداري عام متمثل في الولاية، وبالتالي أصبح ممثل الوالي رئيسا لهذه اللجنة.

2/ إضـــفاء الطابـــع الطبي لهذه اللجنة، على اعتبار أن أغلب أعضاءها أطباء، وهذا ما يتماشـــى مـــع المادة 30/فقرة01 من القانون 08/08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي، السابق ذكره، والتي نصت على ما يلي:

« تنشأ لجنة عجز ولائية، أغلب أعضائها أطباء» .

وبالـــتالي أصـــبح عـــدد الأطباء أربعة، اثنين من الأطباء الخبراء بالإضافة إلى اثنين من مستـــشاري الهيئة. ويعتبرهذا إيجابيا، لأن الأطباء هم أدرى بالحالة الصحية للمرضى المؤمن لهم إذ تعلق الأمر بحالة العجز أو عدم القدرة على العمل.

كمـــا ينبغـــي الإشارة إلى أنه وبإجراء مقارنة بين القانون الجزائري والقانون الفرنسي والقانـــون المـــصري، نجـــد أن المـــشرع وبموجب القانون المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعـــي الـــصادر بالقانون 08/08 والنصوص التطبيقية له بسط الإجراءات على أساس وجـــود لجـــنة عجز إدارية (داخلية) داخل صناديق وهيئات الضمان الاجتماعي تقوم بدراسة الملفـــات الطبـــية المتعلقة بحالة العجز بعد أن يطعن المؤمن له في قرار هيئة الضمان الاجتماعي المتعلق بالجانب الطبي، وهذا نفسه ما ذهب إليه المشرع المصري، بخلاف المشرع الفرنسي الذي أسند هذه المهمة إلى محكمة أطلق عليها محكمة منازعات العجز(TCI)، التي تعتبر قراراتها ذات طبـــيعة قضائية، مما يؤدي إلى صعوبة وتعقيد الإجراءات مع جواز استئنافها كذلك أمام المجلس

الــوطني للعجز والتعريفة (CNITAAT)، وبالتالي كأن من الأجدر على المشرع الفرنسي أن يترك مجال هذا الاختصاص إلى الجهات القضائية العادية ومنها محكمة قضايا الضمان الاجتماعي (TASS).

الفرع الثاني: سير لجنة العجز الولائية

يحدد القانون عدة جوانب خاصة بسير لجنة العجز الولائية من خلال ما يلي:

1- العضوية: يعين أعضاء لجنة العجز الولائية لمدة ثلاث (03) سنوات قابلة للتجديد بقــرار مــن الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي، وفي حالة انقطاع عضوية أحد أعضائها، يتم استخلافه حسب الأشكال نفسها للمدة المتبقية من العضوية[1].

2- كيفــية انعقاد لجنة العجز الولائية: تجتمع لجنة العجز الولائية في دورة عادية بمقر الــوكالة الولائية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء (CNAS) مرة واحدة في الشهر باستدعاء من رئيسها. ويمكن أن تجتمع في دورة غير عادية بطلب من رئيسها أو ثلثي 3/2 أعضاءها.

تــصح اجــتماعات لجنة العجز الولائية بحضور أغلبية أعضاءها، وفي حالة عدم اكتمال النــصاب، تــصح اجتماعاتها بعد استدعاء ثان مهما يكن عدد الأعضاء الحاضرين، في أجل لا يتعدى خمسة عشر (15) يوما[2].

3- قــرارات لجــنة العجز: تتخذ قرارات لجنة العجز بالأغلبية البسيطة من أصوات الأعضاء الحاضرين، وفي حالة تساوي الأصوات يكون صوت الرئيس مرجحا.

وتحــرر قــرارات اللجنة في محاضر يوقعها رئيس اللجنة، وتدون في سجل خاص يرقمه ويؤشر عليه الرئيس[3].

---

[1] المادة 03 من المرسوم التنفيذي 09-73 السابق الذكر.

[2] المادة 04 من نفس المرسوم.

[3] المادة 05 من نفس المرسوم.

4- أمانـــة لجـــنة العجز: تتولى الوكالة الولائية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمـــال الأجراء أمانة لجنة العجز الولائية ويضع هذا الصندوق تحت تصرف اللجنة مقرا وكذا الوسائل الضرورية لسيرها[1].

5- أتعاب أعضاء لجنة العجز: يتقاضى أعضاء لجنة العجز الولائية تعويضا عن الحضور يحـــدد مـــبلغه بألفي دينار (2000) دج عن كل جلسة أو اجتماع، أما اتعاب الأطباء الخبراء الـــذين تستعين بهم لجنة العجز الولائية فيحدد بـــ ألف وخمسمائة دينار (1500) دج عن كل خـــبرة. ويـــتكفل كلا من الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء (CNAS) والـــصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء (CASNOS) بالنفقات والأتعاب، وكذا نفقات سير أمانة لجنة العجز الولائية حسب الملفات المعالجة[2].

6- حـــالات التنافي: لا يمكن تعيين أعضاء لجنة العجز الولائية ضمن اللجان الأخرى المكلفـــة بالمـــنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، أي لا يجوز الجمع بين عضوية لجنة العجز الولائـــية وعـــضوية لجنة الطعن المسبق الولائية (المنازعات العامة) أو اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي (المنازعات التقنية)[3].

7- النظام الداخلي: تعد لجنة العجز الولائية المؤهلة نظامها الداخلي الذي يحدد قواعد تنظيمها وسيرها وتصادق عليه[4].

8- السر المهني: يلزم أعضاء لجنة العجز الولائية بالسر المهني[5].

9- التقارير السنوية: يتعين ويجب على رئيس لجنة العجز الولائية إرسال تقرير سنوي عن نشاطات اللجنة إلى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي[6].

---

[1] المادة 08 من نفس المرسوم..

[2] المادتان 09 و10 و11 من نفس المرسوم التنفيذي 73/09، السابق الذكر.

[3] المادة 12 من نفس المرسوم.

[4] المادة 14 من نفس المرسوم.

[5] المادة 13 من نفس المرسوم.

[6] المادة 15 من نفس المرسوم.

المطلب الثاني

إجراءات عرض النزاع على لجنة العجز الولائية

وهـــنا سنتعرض إلى إجراءات تكليف لجنة العجز الولائية المختصة كما حددها القانون والتنظيم على النحو الآتي:

الفرع الأول: ميعاد تقديم الطعن وشكله

أولا: ميعاد تقديم الطعن أمام لجنة العجز الولائية:

يــرفع الطعــن أمام لجنة العجز الولائية من قبل المريض أو المصاب (المؤمن له) في أجل ثلاثين (30) يوما تبدأ من تاريخ استلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي[1] وهو نفس الأجل الـــذي منحه المشرع المصري للمريض أو المصاب تبدأ من تاريخ إخطاره بعدم ثبوت عجز أو بتقدير نسبة العجز عند رفع التظلم أو تقديم الطلب أمام لجنة التحكيم الطبي[2].

أما المشرع الفرنسي فلقد حدد ومدّ الطعن بشهرين (02) أمام محكمة منازعات العجز (TCI) تحسب من تاريخ تبليغ قرار الصندوق المعترض فيه، وأجل شهر بالنسبة لاستئناف هذا الحكم أمام المجلس الوطني للعجز والتعريفة (CNITAAT) [3].

ومـــن خلال هذا يتبادر لنا السؤال الآتي: هل ميعاد الطعن من النظام العام، يترتب على عدم احترامه عدم قبول طلب المؤمن له المريض أو المصاب شكلا؟

بالـــرجوع إلى نص المادة 33 من القانون 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعـــي، نجد ما يبين إلزامية احترام آجال الطعن أمام هذه اللجنة، وهذا ما هو واضح من نصها:

" تخطر لجنة العجز الولائية المؤهلة من قبل المؤمن له اجتماعيا في أجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي المعترض عليه".

وهنا يعتبر احترام الميعاد إجراء شكليا جوهريا من النظام العام، يترتب على عدم مراعاته عدم قبول طلب المؤمن له شكلا أمام لجنة العجز الولائية لفوات الآجال القانونية.

---

[1] المادة 33 من القانون 08/08، السابق الذكر.

[2] راجع صبحي محمد المتبولي، المرجع السابق، ص76.

[3] Michel BÜHL et Angélo CASTELLETA, op.cit, p. 175 à177.

وهو نفس ما ذهب إليه القانون الملغى رقم 15/83 السابق الذكر [1] .

وهنا نلاحظ أن المشرع من خلال المادة 33 اعتبر أن الميعاد قاعدة آمرة من النظام العام، لا يجـوز الاتفاق على مخالفتها. وهذا ما ذهب إليه المشرع المصري الذي نص على انه يسقط حق المؤمن له في طلب التحكيم إذا لم يتقدم بطلب التحكيم، في المواعيد المنصوص عليها قانونا من جهة أو لم يتم دفع رسم التحكيم من جهة أخرى، وهنا يمنع على لجنة التحكيم أن تنظر في طلب هاتين الحالتين[2].

ثانيا: شكل الطعن أمام اللجنة الولائية للعجز:

إن المـشرع لم يضع شكلا معنيا لطريقة رفع الطعن أمام اللجنة الولائية للعجز، فتخطر اللجنة بطلب مكتوب مرفق بتقرير الطبيب المعالج، على الشكل الآتي[3]:

1- إما برسالة موصى عليها مع الإشعار بالاستلام.

2- وإما بواسطة طلب يودع لدى أمانة اللجنة مقابل تسلم وصل إيداع.

ومـن هنا يتضح لنا أن المشرع الجزائري لم يعتمد على شكلية معينة للطعن في قرار هيئة الضمان الاجتماعي أمام اللجنة الولائية للعجز، وذلك ضمانا لتسهيل الإجراءات وتبسيطها من جهـة، ودون تكلفة أو مصاريف من جهة أخرى، ما دام أن اللجوء إلى هذه اللجنة ما هو إلا وسيلة للتسوية الإدارية فقط، قبل اللجوء إلى القضاء، وهذا نفسه ما ذهب إليه المشرع الفرنسي عـند اللجوء إلى محكمة منازعات العجز، والاستئناف أمام المجلس الوطني للعجز والتعريفة من حـيث شكل الطعن ومجانيته على مستوى درجتي الطعن[4] بخلاف ما ذهب إليه المشرع المصري الذي قرر شكلا معينا للطعن في القرار أمام لجنة التحكيم الطبي على النحو الآتي[5]:

1- أن يحـرر طلب التحكيم (الطعن) المقدم من قبل المؤمن له أمام لجنة التحكيم الطبي على النموذج أو الشكل الذي يعد لهذا الغرض.

---

[1] راجع المادة 34 من القانون الملغى رقم 15/83، السابق الذكر.

[2] صبحي محمد محمد المتبولي، المرجع السابق، ص78.

[3] المادة 2/33 من القانون 08/08، السابق الذكر.

[4] Miche BÜHL et Angélo CASTELLETA, op.cit, pp. 175 à183.

[5] صبحي محمد محمد المتبولي، المرجع السابق، ص 77-78.

2- أداء رســـم لتقديم هذا الطعن أمام اللجنة يسمى برسم التحكيم حسب صفة المؤمن لـــه، ما إذا كان عاملا أو صاحب عمل، وهذا تحت طائلة عدم قبول اللجنة طلب التحكيم من المؤمن له المريض أو المصاب.

الفرع الثاني: كيفية الفصل في الطعن

تـــبث لجـــنة العجـــز الولائية في الطعون المعروضة عليها ضد قرارات هيئات الضمان الاجتماعـــي في جانـــبها الطبي في أجل ستين (60) يوما، ابتداء من تاريخ استلامها للطعن أو العريضة بإحدى الطريقتين المنصوص عليها قانونا.

أما تبليغ قرار لجنة العجز الولائية فيكون في ميعاد عشرين (20) يوما[1] ابتداء من تاريخ صدور القرار بإحدى الطريقتين، برسالة موصى عليها مع وصل استيلام، أو بواسطة عون مراقبة معتمد لدى هيئة الضمان الاجتماعي بواسطة محضر استيلام[2].

كما أن النص التنظيمي المتمثل في المرسوم 73/09 المؤرخ في 2009/02/07 المحدد لتـــشكيلة لجنة العجز المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها، نص على أنه يجب أن ترســـل لجنة العجز الولائية نسخة من هذه القرارات إلى مدير الوكالة الولائية لهيئة الضمان الاجتماعـــي المعنـــية، في نفس آجال التبليغ المقدرة بعشرين (20) يوما من تاريخ صدور قرار اللجـــنة[3]، وهي نفس الآجال والكيفيات التي كانت موجودة في القانون الملغى رقم 15/83 المـــتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي[4]، وهنا يجوز للطاعن المؤمن له أن يرفع دعواه أمام الجهة القضائية المختصة في حالتين:

---

[1] راجع المادة 31 فقرة أخيرة من القانون 08/08 المؤرخ في 08/02/23، السابق الذكر، والتي نصت على ما يلي: (تبث اللجنة في الاعتراضات المعروضة عليها في أجل ستين (60) يوما ابتداء من تاريخ استلامها للعريضة).

[2] المادة 34 من نفس القانون.

والمادة 1/06 من المرسوم التنفيذي 73/09 المؤرخ في 2009/02/07، السابق الذكر.

[3] راجع المادة 06/ف2 من نفس المرسوم.

[4] راجع المادة 02/36 من القانون الملغى رقم 15/83 السابق الذكر، المعدلة بالمادة 13 من القانون 10/99، السابق الذكر.

الحالة الأولى: حالة الرفض الصريح للطعن:

في حالـــة عدم استجابة قرار لجنة العجز الولائية لطلبات المؤمن له، المريض أو المصاب، والذي يمثل رفضا صريحا للطعن في الآجال المحددة قانونا بعشرين (20) يوما، يجوز هنا للمؤمن له المدعي أن يرفع دعواه أمام الجهة القضائية المختصة (المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية) في ميعاد ثلاثين (30) يوما، ابتداء من تاريخ استيلام القرار[1].

الحالة الثانية: حالة سكوت لجنة الطعن:

في حالـــة عـــدم إصدار اللجنة الولائية للعجز قرارها في الميعاد القانوني المشار إليه سابقا بعـــشرين (20) يوما من تاريخ استلام الطعن بإحدى الطريقتين المنصوص عليهما قانونا، يجوز للطـــاعن التوجه إلى القضاء في ميعاد يحسب من تاريخ انتهاء مدة ستين (60) يوما التي منحها القانـــون للجـــنة العجز من أجل إصدار قرارها بالإضافة إلى ميعاد عشرين (20) يوما لتبليغ القـــرار، أي ترفع الدعوى في ميعاد شهرين (02) وعشرين (20) يوما أي ثمانين (80) يوما تحسب من تاريخ إيداع الطعن. وهنا يجدر بنا من خلال هذه النقطة طرح السؤال الآتي:

ما هي الآثار القانونية المترتبة عن عدم احترام لجنة العجز الولائية للميعاد القانوني للفصل في الطعون المعروضة عليها؟.

إن عـــدم التزام هيئة الضمان الاجتماعي بواسطة لجنة العجز الولائية، بالبث في الطعون المعروضـــة علـــيها في الآجال القانونية، التي نصت عليها المادة 31 فقرة أخيرة والمقدرة بستين (60) يوما، من تاريخ استلامها للطعن أو الطلب، أي بمفهوم المخالفة، إذا أصدرت قرارها بعد فوات هذا الأجل، يعتبر قرارها باطلا وعديم الأثر، ولا يحتج به أمام القضاء، لأنه فصل في طعن المؤمن له خارج الآجال القانونية، وبالتالي فالقرار معيب من الناحية الإجرائية الشكلية، كما أنها ملزمة كذلك بتبليغ القرار في ميعاد عشرين (20) يوما من تاريخ صدور القرار.

ولـــذلك يلاحـــظ مـــن الناحية العملية، أن لجان العجز الولائية على مستوى صناديق الـــضمان الاجتماعـــي لا تحترم هذه المواعيد، بحجة أن حجم الطعون والملفات المتعلقة بحالات العجز كثيرة، لا يمكن معها تطبيق هذه المواعيد، إلا أن هذه الحجة أو هذا السبب لا يؤخذ بعين الاعتبار من قبل القضاء، ذلك أن هذا الأخير ملزم بالآجال والمواعيد التي حددها المشرع، والتي

---

[1] راجع المادة 06/ف2 من المرسوم التنفيذي رقم 73/09، السابق الذكر.

تعتـــبر مـــن الأعمال الإجرائية الشكلية الجوهرية، يترتب على عدم احترامها البطلان ما دام أن الـــنص قرر ذلك، إذ أن القاعدة تقضي بأنه "لا بطلان إلا بنص" عملا بأحكام المادة 60 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

المبحث الثاني
اختصاصات لجنة العجز الولائية
والآثار المترتبة عن القرارات الصادرة عنها

بعـــدما تعرضنا في المبحث الأول من هذا الباب إلى مسألة تنظيم اللجنة الولائية للعجز سواء من حيث التعرف على تشكيلها وسيرها من جهة، وإلى إجراءات عرض النزاع عليها من جهة أخرى، ينبغي الآن التعرض إلى اختصاصات هذه اللجنة باعتبارها الهيئة المكلفة بالمنازعات الطبية، المرتبطة بالعجز مهما كانت طبيعته سواء كان ناتجا عن المرض بمختلف أنواعه، أو ناتجا عـــن حوادث العمل والأمراض المهنية، والتي تنظر فيه طبقا للقانون كأول وآخر درجة (بصفة ابتدائية ونهائية) على مستوى هيئات وصناديق الضمان الاجتماعي وذلك قبل اللجوء إلى الجهة القضائية المختصة، والتي سنتعرف على طبيعتها عند دراسة الباب الثاني من هذا الكتاب والمتعلق بالتـــسوية القضائية للمنازعات الطبية طبقا لقانون الإجراءات المدنية والإدارية. كما ينبغي علينا في هـــذا المبحث أن ندرس مسالة الآثار المترتبة عن القرار الصادر عن اللجنة الولائية للعجز وما مدى إلزامية هذا الأخير وطبيعته القانونية، لذلك رأينا أن يقسم هذا المبحث إلى مطلبين، نتناول في المطلـــب الأول اختصاصات لجنة العجز الولائية، أما المطلب الثاني فيخصص لدراسة الآثار المترتبة عن الطعن أمامها وما مدى إلزاميته.

المطلب الأول
اختصاصات اللجنة الولائية للعجز

قلنا سابقا أن جميع الاعتراضات ضد القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي (CASNOS – CNAS) والمتعلقة بالمنازعات الطبية فيما يتعلق بحالة العجز هي من اختصاص اللجـــنة الولائـــية للعجـــز ســـواء كان هذا العجز بمختلف أنواعه، ناتجا عن قانون التأمينات الاجتماعية (التأمين على المرض) الصادر بالقانون رقم 83-11 المؤرخ في 2 جويلية 1983 أو ســـواء كان ناتجا عن حوادث العمل والأمراض المهنية وهذا ما يتفق مع نص المادة 31 فقرة

أولى وثانية من القانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي التي نصت على ما يلي:

"تبث لجنة العجز الولائية المؤهلة في الخلافات الناتجة عن القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي والمتعلقة بما يلي:

- حالة العجز الدائم، الكلي أو الجزئي الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني يترتب عنه منح ريع.

- قبول العجز وكذا درجة ومراجعة حالة العجز في إطار التأمينات الاجتماعية...".

إلا أنه ومن خلال استقراء هذه المادة نجد أن ترتيب هذه الاختصاصات كان غير منطقي، إذ كان من الأولى أن يبدأ المشرع بالعجز المرتبط بقانون التأمينات الاجتماعية أولا، وثانيا حالة العجز الناتج عن حوادث العمل والأمراض المهنية وذلك بسبب الترتيب الزمني من حيث صدورهما.

الفرع الأول: اختصاصات اللجنة الولائية للعجز في منازعات العجز المرتبطة بقانون التأمينات الاجتماعية: (L'invalidité)

رأينا سابقا أن أداءات التأمين على المرض تشمل الأداءات العينية والأداءات النقدية (التعويضة اليومية) تمنح للعامل الأجير الذي يضطر للتوقف مؤقتا عن عمله بسبب المرض، وهنا يستحيل على العامل المؤمن له تنفيذ التزامه[1].

للعامل الذي يمنعه عجز بدني أو عقلي متبت طبيا عن مواصلة عمله أو استئنافه، الحق في تعويضة يومية[2] وتستحق التعويضة اليومية عن كل يوم أو غيره، على أن لا يتجاوز واحد على الستين (60/1) أو واحدا على ثلاثين (30/1) حسب الحالة، من الأجر الشهري والمعتمد كأساس في حساب الأداءات[3].

---

[1] المادة 07 من القانون 83-11 السابق الذكر، معدلة بالمادة 03 من الأمر رقم 96-17، السابق الذكر.
وللمزيد راجع: أحمد شوقي محمد عبد الرحمن، المرجع السابق، ص 219 إلى 222.

[2] المادة 14 من القانون 83-11 السابق الذكر. معدلة ومتممة بالمادة 07 من الأمر رقم 96-17، السابق الذكر.

[3] المادة 15 من نفس القانون. معدلة ومتممة بالمادة 08 من نفس الأمر.

تدفـــع التعويـــضة اليومـــية (الأداءات النقدية) لمدة أقصاها ثلاث (03) سنوات وفقا للشروط التالية[1]:

أ- إذا تعلق الأمر بالأمراض الطويلة المدى، يجوز دفع تعويضة يومية لمدة أقصاها (03) سنوات تحتسب من تاريخ كل مرض، وفي حالة توقف يتبعه استئناف للعمل، يتاح له أجل جديد مدته ثلاث (3) سنوات، على أن يمر على العودة سنة على الأقل.

ب- أما إذا تعلق الأمر بأمراض من غير الأمراض الطويلة المدى، تدفع التعويضة اليومية لفترة لا تزيد عن سنتين (02) يتقاضى فيها العامل 300 تعويضة يومية على الأكثر وذلك على مرض واحد أو عدة أمراض، على أن تحدد قائمة الأمراض الطويلة المدى عن طريق التنظيم[2] .

وهنا نشير أنه إذا تعلق الأمر بأمراض طويلة المدى أو بمرض ينجم عنه انقطاع عن العمل طـــوال فترة تتجاوز ستة (06) أشهر، يجب على هيئة الضمان الاجتماعي عن طريق مصلحة الرقابة الطبية، أن تجري فحصا دوريا على المريض بالتعاون مع الطبيب المعالج.

- **شروط استمرارية تقديم الأداءات النقدية:**

إن استمرارية تقديم الأداءات النقدية مشروط بالتزام المريض بما يلي:

أ- الخـــضوع للفحـــوص والكشوفات الطبية التي تستلزمها حالته تحت مراقبة مصلحة المراقبة الطبية لهيئة الضمان الاجتماعي.

ب- الخضوع للعلاج وكل أنواع التدابير التي تقررها الهيئة بالتعاون مع الطبيب المعالج.

ج- الامتناع عن كل نشاط غير مرخص به.

---

[1] المادة 16 من نفس القانون.

[2] راجع المادة 20 من القانون 83-11 ، السابق الذكر.

إبراهيم زكي أخنوخ، شرح قانون العمل الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، الطبعة الثامنة، 1988، ص45.

وراجـــع المـــادة 21 مـــن المرسوم رقم 27/84 المؤرخ في 1984/02/11، السابق الذكر. يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون 83-11، المؤرخ في 1983/07/02، والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية. السابقة الذكر.

وفي حالـــة عدم مراعاة الالتزامات المبينة أعلاه يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي أن توقف تقديم الأداءات أو التقليل منها أو منعها[1].

بعـــد انـــتهاء المدة الخاصة بتعويضات التامين على المرض والتي أشرنا إليها سابقا سواء بالنـــسبة للأمراض الطويلة المدى أو الأمراض غير طويلة المدى، تقوم هيئة الضمان الاجتماعي بواســطة مصلحة الرقابة الطبية عن طريق المجلس الطبي(Conseil médical) والذي يضم جميع الأطـــباء المستشارين بغرض دراسة الملفات الطبية، والتي يمكن أن يقرر فيها إما بعودة المؤمن له المـــريض إلى منـــصب عمله، إذا كان ذلك من شانه مساعدته على العلاج، وإما أن يقرر أن المريض عاجز عن القيام بأي عمل مأجور، وفي هذه الحالة يضطر المريض للانقطاع عن العمل، مع تقدير درجة العجز ونسبته لدى انتهاء المدة التي إستفاد المؤمن له خلالها من الأداءات النقدية بعـــنوان التأمين على المرض، غير أن مبلغ منحة العجز تحدد مؤقتا إذا لم تستقر حالة العجز مع انتهاء المدة السالفة الذكر[2].

1– تقدير حالة العجز:

يكـــون للمؤمن له الحق في منحة العجز عندما يكون مصابا بعجز ذهب بنصف قدرته علـــى العمل أو الكسب على الأقل، ويقدر مدى العجز باعتبار ما بقي من قدرة المؤمن له على العمل وحالته العامة وعمره وقواه البدنية والعقلية وكذا مؤهلاته وتكوينه المهني[3].

لا يقـــبل طلب منحة العجز إذا كان المؤمن له قد بلغ سن الإحالة على التقاعد كما هو محدد قانونا[4] .

---

[1] المادة 10 من القانون 83–11. السابق الذكر.

[2] المادة 41 من المرسوم رقم 84 –27 ، السابق الذكر.

[3] المادة 32 و33 من القانون 83–11، السابق الذكر.
والمادة 40 من المرسوم 84–27 ، السابق الذكر.
راجع: بشير هدفي، الوجيز في شرح قانون العمل، دار ريحانة، الجزائر، الطبعة الأولى، 2002، ص101 و102 ورشـيد واضـــح، علاقـــات العمـــل في ظل الإصلاحات الاقتصادية في الجزائر، دار هومة، الجزائر، 2002، ص163.

[4] المادة 34 من القانون 83–11، السابق الذكر، معدلة ومتممة بالمادة 43 من الأمر 96–17، السابق الذكر.

عـــند انقـــضاء المدة التي قدمت خلالها الأداءات النقدية للتأمين على المرض، تتولى هيئة الـــضمان الاجتماعي تلقائيا النظر في الحقوق من باب التأمين على العجز دون انتظار طلب من المستفيد[1].

2- أصناف أو فئات العجز:

إن قانـــون التأمينات الاجتماعية الصادر بالقانون 11/83 السابق الذكر، يقسم العجز إلى ثلاث أصناف أو فئات[2].

الفئة الأولى: تصل نسبة العجز عن العمل إلى أقل من النصف، ولكن يستطيع المؤمن له القيام بعمل مأجور. ويستفيد بنسبة عجز تقدر بـــ 60% عن الأجر السنوي المتوسط الخاضع للاقتطاع الذي يحسب بالرجوع إما:

أ- إلى آخر أجر سنوي تم تقاضيه.

ب- وإمـــا إلى الأجر السنوي المتوسط لثلاث سنوات، أين يكون أجر المستفيد قد بلغ حدّا أقصى خلال حياته المهنية، إذا كان هذا الأجر هو الأفضل له.

ولو افترضنا أن المؤمن له لم يكمل ثلاث (03) سنوات من التأمين، تحسب منحة العجز علي أساس الأجر السنوي المتوسط المناسب لفترات العمل التي أداها.

الفئة الثانية: وهنا لا يستطيع العامل أو المؤمن له ممارسة أي نشاط مأجور، وهنا يستفيد هـــذا الأخـــير مـــن نسبة عجز يقدر بـــ 80% من الأجر السنوي المتوسط المضمون الخاضع للاقـــتطاع. وهـــذا هو المقصود بالعجز الكامل الذي أوردته المادة 66 من القانون 11/90 المؤرخ في 1990/04/21 المتعلق بعلاقات العمل. وهنا تنتهي علاقة العمل.

الفئة الثالثة: وتخص العامل الذي لا يستطيع ممارسة أي نشاط مأجور من جهة، ويحتاج إلى مـــساعدة الغـــير من جهة أخرى، كالشخص المكفوف والشخص المشلول الذي يحتاج إلى

---

[1] المادة 35 من نفس القانون.

[2] راجع المواد 36، 37، 38 و39 من القانون 11/83 السابق الذكر.

Nasri HAFNAOUI, La formation et la cessation de la relation de travail en droit positif algérien, édition Zakaria, Alger, 1992, p. 17.

شـــخص آخر لمساعدته، وهنا يستفيد العاجز بنسبة 80% من الأجر السنوي المتوسط الخاضع للاقتطاع، بالإضافة إلى زيادة نسبة 40% للشخص المساعد.

أما بالنسبة للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون عملا مهنيا، فيخول لهم الحق في منحة العجز إذا أصابهم عجز كلي ونهائي يجعل المؤمن له غير الأجير غير قادر مطلقا على ممارسة أي مهنة أو نشاط غير مأجور[1].

وهـــنا لا يمكـــن أن نتصور عجزا من الفئة الأولى بالنسبة لغير الأجراء، ويساوي المبلغ السنوي لمعاش العجز 80% من الدخل السنوي الخاضع للاشتراك[2].

وينبغـــي أن نـــشير إلى أن الحد الأدنى لمنحة العجز المدفوعة لأصحاب منحة العجز أو التقاعد أو الريع هو اثني عشر ألف دينار جزائري (12. 000) دج[3].

وفي حالة وفاة صاحب منحة العجز (العاجز) تستفيد زوجته وأولاده وأصوله من منحة عجز منقول إليهم[4].

لا يمكن أن يقل المبلغ السنوي لمنحة العجز، عن 75% من المبلغ السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون.

تدفع منحة العجز ومنحة العجز المنقولة شهريا عند حلول أجل الاستحقاق[5]، ويقدم مالا دون التمييز بين المرض أو الحادث الذي يتسبب في هذا العجز[6].

---

[1] المـــادة 03 مـــن المرسوم 85-35 المؤرخ في 1985/02/09 ، السابق الذكر. المتممة بالمادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم 434/96 المؤرخ في 96/11/30 ، السابق الذكر.

[2] المادة 06 من نفس المرسوم. المتممة بالمادة 04 من نفس المرسوم .

[3] راجـع المـــادة 01 مـــن المرســوم رقـــم 84-29المؤرخ في 84/02/11 يحدد المبلغ الأدنى للزيادة على الغير المنصوص عليها في تشريع الضمان الاجتماعي، ج ر رقم 07 لسنة 1984، المعدلة بالمادة 01 من المرسوم 92 -273 المؤرخ في 1992/07/06، ج ر رقم 52 لسنة 1992.

[4] المادة 40 من القانون 83-11، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، السابق الذكر.

[5] المادة 43 من نفس القانون .

[6] المادة 41 من نفس القانون .

المرســوم 84-27 المؤرخ في 1984/02/11، يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون 83-11، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المعدل والمتمم، السابق الذكر.

3- مراجعة منحة العجز:

وتمـــنح مـــنحة العجز بصفة مؤقتة، ويمكن أن تراجع إثر حدوث تغيير في حالة العجز، وتلغى المنحة بمجرد أن يثبت بأن نسبة قدرة المستفيد على العمل تفوق 50 %[1].

4- سقوط الحق في منحة العجز:

تلغى مستحقات ومنح العجز المدفوعة للمؤمن لهم أو المرضى بالنسبة للفئة الثانية والثالثة عند انتهاء شهر الاستحقاق، الذي مارس خلاله المستفيدون نشاطا مأجورا أو غير مأجور[2].

5- بلوغ العاجز سن التقاعد:

تستبدل منحة العجز عند بلوغ سن التقاعد بمنحة التقاعد يعادل مبلغها منحة العجز على الأقل، وتضاف إليها عند الاقتضاء الزيادة على الزوج المكفول[3].

6-وفاة صاحب منحة العجز:

يستفيد ذوو حقوق صاحب منحة العجز والتقاعد أو التقاعد المسبق أو ريع حادث عمل أو مـــرض مهـــني بنسبة عجز عن العمل تساوي 50% على الأقل، من رأسمال (منحة) الوفاة يـــساوي مبلغه المبلغ السنوي لمنحة العجز أو التقاعد أو الريع على أن لا تقل منحة العجز عن 75% مـــن المبلغ السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون[4]، وفي حالة تعدد ذوي الحقوق توزع المنحة بينهم بأقساط متساوية[5]، ويدفع مبلغ رأسمال الوفاة دفعة واحدة فور وفاة المؤمن له[6].

7- شروط الاستفادة من منحة العجز:

يجب على المؤمن له، للاستفادة من التعويضات اليومية للتأمين على المرض ما بعد الشهر السادس (06) وكذا منحة العجز أن يكون قد عمل:

---

[1] المادة 44 من القانون 83-11، السابق الذكر.

[2] المادة 45 من القانون 83-11.، السابق الذكر.

[3] المادة 46 من نفس القانون.

[4] راجع المادة 51 من نفس القانون 83-11، معدلة ومتممة بالمادة 18 من الأمر 17/96، السابق الذكر.

[5] راجع المادة 50 من نفس القانون.

[6] المادة 48/ف3 من نفس القانون، معدلة ومتممة بالمادة 16 من نفس الأمر .

أ- إمـــا ستين (60 يوما) أو أربعمائة (400) ساعة على الأقل أثناء الاثني عشر (12) شهرا التي تسبق التوقف عن العمل أو المعاينة الطبية للعجز.

ب- وإمـــا مائة وثمنين (180) يوما أو ألف ومائتين (1200) ساعة على الأقل أثناء الثلاث (03) سنوات التي تسبق التوقف عن العمل أو المعاينة الطبية للعجز[1].

8- أهمية الخضوع للمراقبة الطبية في حالة العجز:

يمكن لصناديق الضمان الاجتماعي أن تقرر إخضاع المؤمنين لهم لفحص طبي، مع تحملها المـــصاريف، كما يمكن أن تخضعهم للمراقبة الطبية بواسطة أطبائها المستشارين المؤهلين لطلب فحـــص طبي للمستفيد، أو كل وثيقة طبية لها علاقة مع الحالة الصحية التي يتم من اجلها طلب أداءات الضمان الاجتماعي. وفي حالة ما إذا امتنع المؤمن له عن هذه الفحوص الطبية أو المراقبة المطلوبة، أو عندما لا يمتثل للاستدعاء، تسقط حقوقه في الأداءات خلال الفترة التي عرقلت فيها المراقبة[2].

خلاصة:

إن جمـــيع القـــرارات الطبية الصادرة عن هيئة الضمان الاجتماعي المختصة فيما يتعلق بحـــالات العجـــز المرتبطة بالتأمينات الاجتماعية ولاسيما التأمين عن المرض، يمكن الطعن فيها مباشـــرة أمام اللجنة الولائية للعجز التي تنظر فيها بصفة ابتدائية ونهائية، دون اللجوء إلى الخبرة الطبـــية، كما كان عليه الحال في القانون الملغى رقم 15/83 المؤرخ في 02 جويلية 1983 والمتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

---

[1] المادة 56 من القانون 83-11، السابق الذكر، معدلة ومتممة بالمادة 23 من الأمر 17/96، السابق الذكر.

[2] المادة 64 من نفس القانون ، معدلة ومتممة بالمادة 28 من نفس الأمر.

وراجـع المرسـوم التنفيذي 171/05 المؤرخ في 2005/05/07 الذي يحدد شروط المراقبة الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا. السابق الذكر.

الفرع الثاني: اختصاصاتها في منازعات العجز الناتجة عن حوادث العمل والأمراض المهنية (منازعات الريوع) (l'incapacité)

قبل أن نتعرض بالتفصيل إلى هذا الاختصاص الهام الذي تتولاه اللجنة الولائية للعجز، ينبغي أولا وحتى يتضح لنا هذا الفرع أن نشير ولو بصفة مختصرة، إلى حوادث العمل من جهة والأمراض المهنية من جهة أخرى، إذ لا يستطيع أن يستعيب الباحث في مجال اختصاص لجنة العجز الولائية في منازعات الريوع ، دون أن نتكلم عن حوادث العمل والأمراض المهنية، إذ أنها مرتبطة ارتباطا شرطيا بهذا النوع من العجز. ولذلك قسم هذا الفرع إلى ثلاث عناصر:

I- حوادث العمل.

II- الأمراض المهنية

III- الاختصاص.

I- حوادث العمل:

أولا: مفهوم حادث العمل:

لقد أفرد المشرع الجزائري قانونا خاصا بحوادث العمل والأمراض المهنية، ونص على أن هذا القانون يهدف إلى تأسيس نظام وحيد يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية[1]، ويكون هذا المنحى منطقيا، على اعتبار أن قانون الضمان الاجتماعي غير مقنن، بل هو مجموعة من النصوص التشريعية والتنظيمية المتفرقة أحيانا والمبعثرة أحيانا أخرى، بخلاف المشرع الفرنسي الذي أدخل هذه النزاعات ضمن قانون الضمان الاجتماعي(CSS) [2]، والمشرع المصري ضمن قانون التأمين الاجتماعي[3].

يهدف القانون 13/83 السابق الذكر، إلى تأسيس نظام وحيد يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، بالإضافة إلى أنه يسري على العامل أيا كان قطاع النشاط الذي ينتمي إليه[4].

---

[1] المادة 01 من القانون رقم 83-13 المؤرخ في 02 جويلية 1983 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، ج ر رقم 28 لسنة 1983.

[2] Xavier PRÉTOT et J.J.DUPEYROUX, op.cit, p.71.

[3] أحمد حسن البرعي- التأمينات الاجتماعية في مصر- كلية الحقوق للطباعة والنشر، القاهرة، 2006، ص03.

[4] راجع المادتين 01 و02 من القانون رقم 83-13 ، السابق الذكر.

يستفيد من أحكام هذا القانون كل عامل مؤمن له اجتماعيا بمقتضى القانون رقم 83-11 المؤرخ في 02 جويلية 1983 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية[1]، والذين تم ذكرهم بالتفصيل فيما سبق.

وهنا ينبغي أن نشير إلى أن المشرع الجزائري حاول تعريف حادث العمل في مواد متفرقة من نفس القانون المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية الصادر بالقانون 13/83 المعدل والمتمم، ولقد عرفه كما يلي:

«يعتبر كحادث عمل كل حادث انجرّت عنه إصابة بدنية ناتجة عن سبب مفاجئ وخارجي وطرأ في علاقة العمل»[2].

أما المشرع الفرنسي فحاول تعريف حادث العمل في المادة 411 فقرة 01 من قانون الضمان الاجتماعي الفرنسي كما يلي: «يعتبر حادث عمل الحادث الذي يأتي بفعل أو بمناسبة العمل»[3].

ولقد عرفت محكمة النقض الفرنسية حادث العمل كما يلي: «أن يمس الفعل بجسم الإنسان، وأن يكون هذا الفعل عنيفا، وأن يكون مباغتا، وأن ينشأ عن سبب خارجي»[4].

أما المشرع المصري فيسمي حادث العمل، بإصابة العمل على أساس أن الأمراض المهنية تدخل في إطار إصابة العمل ولذلك عرفت المادة 05 فقرة هـ من قانون التأمين الاجتماعي المصري إصابة العمل بأنها:

«يقصد بإصابة العمل الإصابة بأحد الأمراض المهنية المبينة أو الإصابة نتيجة حادث وقع أثناء تأدية العمل أو بسببه.

وتعتبر الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق من العمل إصابة عمل متى توافرت فيها الشروط والقواعد التي يصدر بها قرار وزير التأمينات بالاتفاق مع وزير الصحة ويعتبر في حكم

---

[1] راجع المادتين 03 و04 من نفس القانون.

[2] المادة 06 من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، السابق الذكر.
عجة الجيلالي، المرجع السابق، ص 130.

[3] Xavier PRÉTOT et J.J. DUPEYROUX, op.cit, p.71.
Saint Jours, Traité de la sécurité sociale, tome 3, les accidents du travail, édition PUF, Paris,1982, p.15.

[4] Cass, soc 16/10/1958 in Xavier PRÉTOT, op.cit, p .381.

ذلك كل حادث يقع للمؤمن عليه خلال فترة ذهابه لمباشرة عمله أو عودته منه شرط أن يكون الذهاب أو الإياب دون توقف أو تخلف أو انحراف عن الطريق الطبيعي».

ويتضح من هذا النص أن المشرع المصري يدخل في مفهوم إصابة العمل المخاطر الآتية: حادث العمل، الإصابة نتيجة الإجهاد أو الإرهاق، أمراض المهنة، حادث الطريق[1].

ولقد عرفها القضاء المصري بواسطة المحكمة الإدارية العليا بأنه:«كل حادث يقع للمؤمن عليه خلال فترة ذهابه لمباشرة عمله، بشرط أن يكون الذهاب والإياب دون توقف أو انحراف أو تخلف عن الطريق الطبيعي»[2].

ومن خلال هذه التعاريف المقارنة بين هذه التشريعات المختلفة وما ذهبت إليه اجتهاداتها القـــضائية، نجد أن المشرع الجزائري قد استعمل تعريفا مبسطا لحادث العمل أكثر وضوحا من التعـــريف الـــذي جاء به المشرع الفرنسي، على أساس أن هذا الأخير أغفل قاعدة جوهرية في حادث العمل وهي إصابة المؤمن له أو المستفيد في جسمه، وهذا ما تفطن إليه المشرع الجزائري بقوله: «يعتبر حادث عمل ..... وانجرت عنه إصابة بدنية».

أما المشرع المصري ومن خلال محاولة التعريف الذي جاء به في المادة 05 فقرة هـــ من قانـــون التأمين الاجتماعي، يتبين لنا أن هذا الأخير لا يفرق بين حادث العمل والمرض المهني، ولـــذلك يطلق عليهما مصطلح "إصابة العمل"، إضافة إلى أن هذا الأخير حاول تعريف إصابة العمـــل بالنظر إلى الحالات التي يمكن أن تعترض العامل للأخطار التي حصرها في أربعة حالات ذكرناها سابقا، ومنها الإصابة بالأمراض المهنية[3].

---

[1] ثـــروت فتحي إسماعيل، الوجيز في قانون التأمين الاجتماعي المصري، مطبعة كلية الحقوق، جامعة عين شمس، 2002 ، ص143.

وراجع: أحمد لطفي عبد الرحمن، شروط اعتبار الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق من العمل إصابة عمل، مجلة التأمينات الاجتماعية، القاهرة، السنة الأولى، العدد 01، 1983، ص 03 وما بعدها.

[2] محمد إبراهيم الدسوقي علي ، التعويض عن إصابة العمل، دار النهضة العربية، القاهرة ، 2007 ، ص09.

[3] لبـــيب شـــنب، الاتجاهـــات الحديـــثة فـــي التفـــرقة بين حوادث العمل والأمراض المهنية، مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، القاهرة، العدد01، السنة التاسعة، 1967، ص 15.

أما محكمة النقض المصرية فعرفت حادث العمل "هو الإصابة نتيجة حادث يقع بغتة بفعل قوة خارجية أثناء العمل أو بسببه ومسّ جسم الإنسان وأحدث به ضررا".

محمد إبراهيم الدسوقي، المرجع السابق، ص24 إلى 25.

وراجـــع في نفس المعنى: محمد شريف أحمد عبد الرحمن، قانون التأمين الاجتماعي، دار الكتاب الحديث، مصر، الطبعة الثانية، 2004، ص323.

ثانيا: أسباب حادث العمل (حالات وظروف حادث العمل):

أ- يعتبر كحادث عمل الحادث الذي وقع أثناء وبمناسبة[1]:

- القيام خارج المؤسسة بمهمة ذات طابع استثنائي أو دائم طبقا لتعليمات المستخدم.
- ممارسة عهدة انتخابية أو بمناسبة ممارستها.
- مزاولة الدراسة بانتظام خارج ساعات العمل.

ب- يعتبر أيضا كحادث عمل حتى ولو لم يكن المعني بالأمر مؤمنا له اجتماعيا[2]:

- النشاطات الرياضية التي تنظمها الهيئة المستخدمة.
- القيام بعمل متفان للصالح العام أو لإنقاذ شخص معرض للهلاك.

وهنا نجد أن المشرع الجزائري حاول توسيع دائرة وشبكة الأشخاص المشمولين بالتأمين علـى حـوادث العمل، حتى بالنسبة للأشخاص غير المؤمنين لهم اجتماعيا. إلا أنه لهم الحق في الاستفادة من تعويضات وأداءات التأمين الاجتماعي، لأن الهدف من هيئات وصناديق الضمان الاجتماعـي تقـديم تغطية تأمينية للمؤمن لهم، وتغطية اجتماعية للمستفيدين من مزايا الضمان الاجتماعي.

ثالثا: شروط حادث العمل:

وضـع الفقـه والقضاء عدة شروط لكي يعتبر الحادث من قبيل حوادث العمل. وأهمية تحديد ما إذا كان الحادث يعتبر حادث عمل من عدمه تظهر من ناحيتين:[3]

الناحية الأولى: أن يكيف الحادث بأنه حادث عمل، يعني استفادة المؤمن له من الحماية التأمينية المقررة بمقتضى قانون حوادث العمل والأمراض المهنية، في حين أن تكييفه بأنه ليس من حـوادث العمـل يعني خضوعه للقواعد العامة للمسؤولية والتعويض دون القواعد المقررة في تشريع الضمان الاجتماعي.

---

[1] المادة 07 من القانون رقم 83-13. السابق الذكر. معدلة بالمادة 02 من الأمر رقم 96-19. السابق الذكر.

[2] المادة 08 من نفس القانون ، معدلة بالمادة 03 من نفس الأمر.

[3] جـلال محمـد إبـراهيم، الحادث أثناء وبسبب العمل (دراسة مقارنة)، مجلة الحقوق، الكويت، العدد 02، 1978، ص11.

الناحية الثانية: أن تكييف الحادث بأنه حادث عمل يعني استفادة العامل من الحماية التأمينية، وهنا يختلف حادث العمل عن المرض المهني، فهذا الأخير لا يعوض عنه، وفقا لقانون حوادث العمل والأمراض المهنية إلا إذا كان واردا في قائمة الأمراض المهنية والتي سنتعرض لها بالتفصيل.

جرت العادة لدى القضاء الفرنسي على وصف الحادث بأنه "فعل فجائي عنيف، متولد عن سبب خارجي، يؤدي إلى المساس بجسم الإنسان"، وبذلك يتضح أنه يشترط لكي نكون بصدد حادث عمل، فإن الفعل يجب أن تتوافر له أربعة صفات هي:

أن يكون فجائيا وعنيفا، وناشئا عن سبب خارجي، ويؤدي إلى المساس بجسم الإنسان.

إلا أن هذه الصفات ليس لها نفس الأهمية، فقد أدى التطور إلى الاستغناء عن شرط أن يكون الفعل "عنيفا" كما شكك البعض كثيرا في أهمية شرط "أن يكون سبب الحادث خارجيا" ولم يتبق من هذه الشروط الأربعة متطلبا دون جدال سوى شرطين:

- أن يكون الحادث فجائيا.
- وأن يؤدي إلى المساس بجسم الإنسان.

1- الحادث فعل عنيف: évènement violent

إلا أن القضاء الفرنسي لم يعد يتطلب هذا الشرط، ولذا فقد حكم باعتبار بعض الحوادث، حادث عمل رغم عدم توافر صفة العنف فيها، ومن ذلك ما حكم به من أنه يعتبر حادث عمل الأزمة القلبية التي تصيب الطيار نتيجة جلوسه للقيادة ساعات طويلة، والتغيير المفاجئ لدرجات الحرارة.

علما أن الفقه قد انتقد هذا الشرط لأن "الحادث قد يقع بدون عنف وينتج عنه حادث عمل كما ورد بيانه، ونتيجة لهذا فلم يعد الفقه ولا القضاء يشترطان ضرورة أن يكون الحادث عنيفا.

2- الحادث فعل خارجي: événement extérieur

لابد أن يمثل الحادث ضررا ماديا يصيب جسم الإنسان، فإن هذا الشرط يعني وجوب أن يكون سبب هذا الضرر الجسماني يعود إلى فعل خارجي عن جسم الإنسان، أي ليس راجعا إلى

سبب داخلي فيه، كمرضه واعتلال صحته. ومن أمثلة حوادث العمل التي ترجع إلى سبب أجنبي الحادث الناتج عن انفجار آلة أو اشتعال حريق أو سقوط حائط، أو اعتداء شخص على شخص آخر بالفعل.

إلا أن هذا الشرط انتقد من قبل الفقه، وخلاصة أن شرط الأصل الخارجي كشرط في الحادث ذاته يعد شرط زائدا، ولا لزوم له، لأننا إذا ما افترضنا أن الحادث هو حادث عمل، فإن هذا الشرط سيكون متوافر حتما[1].

3- الحادث فعل فجائي: Evénement soudain

في بداية الأمر كان حادث العمل يوصف بأنه فجائي وعنيف بفعل خارجي بموجب قرار محكمة النقض الفرنسية (الغرف مجتمعة) في 07 أفريل 1921[2].

ويعني هذا الشرط ضرورة أن يكون الفعل المسبب للإصابة فعلا فجائيا مباغتا، أي ليس ممتدا في الزمن بحيث يبدأ وينتهي في فترة وجيزة كالسقوط أو الانفجار أو التقادم، أما إذا كان مرد هذا الضرر إلى سلسلة طويلة من الأحداث المتعاقبة ذات التطور البطيء لم نكن بصدد حادث وإنما بصدد مرض مهني.

ويقصد بتوافر شرط الفجائية هو الفعل المكون للحادث ذاته وليس الآثار التي تنجم عنه، فإذا كان الفعل المكون للحادث فجائي كالسقوط، مثلا فإننا نكون بصدد حادث عمل حتى ولو كانت الآثار التي نجمت عن هذا السقوط كمرض باطني أو ارتجاج في المخ أو كسر[3].

ومن أمثلة ذلك اعتبر القضاء الفرنسي أنه يعتبر حادث عمل مكيف كالتالي:

الإحساس بآلام على مستوى الكلى عن طريق اقتلاع ثقل مقدر ب 39 كغ (محكمة قضايا الضمان الاجتماعي (TASS) بـ Nanterre بتاريخ 1993/12/13). وكذا

---

[1] جلال محمد إبراهيم، شرح قانون التأمينات الاجتماعية ، مطبعة الإسراء، مصر، 2001، ص 208 إلى 313.
وراجع: إبراهيم الدسوقي علي، المرجع السابق، ص26.

[2] Michel BÜHL et Angélo CASTELLETA, op.cit, p. 71.

[3] جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص213 إلى 215.
وراجع: ثروت فتحي إسماعيل، المرجع السابق، ص 146إلى 148.

الإحساس بآلام الظهر بمناسبة حمل المريض (محكمة الاستئناف بـ Rennes بتاريخ 09/19/ 1993).

إن حادث العمل يمكن أن يرجع إلى أسباب متعددة ومتباينة مرتبطة بعوامل فيزيولوجية كالصدمات، مجهود عنيف، تشنج العضلات أو عوامل كيميائية أو اضطرابات نفسية أو سمعية كسماع دويّ انفجار.[1]

وتعتبر أهمية شرط الفجائية من أن النظام القانوني يستطيع التمييز بين حوادث العمل والأمراض المهنية، فحادث العمل هو الذي يتميز بالفجائية، أما المرض المهني فهو الذي ينتفي عنه هذا الوصف، إذ يتميز بالتطور البطيء غير الملموس.

4- الحادث فعل يصيب جسم الإنسان:

لا يكفي لاعتبار الحادث حادث عمل أن تتوافر فيه الشروط الثلاثة السابقة، بل يجب أن ينجم عن هذا الحادث نتيجة محددة وهي أن يصيب جسم الإنسان أي يسبب له جروح أو إصابات أو يشكل اعتداء على السلامة البدنية للإنسان.

وبمفهوم المخالفة فلا يعتبر حادث عمل، إهانة موظف أو عامل والخسائر التي تلحق أموال العامل كتكسير النظارات الزجاجية والأرجل الصناعية، فلا يتم التعويض عنها على أساس التأمينات الاجتماعية ولكن يتم التعويض على أساس القواعد العامة للمسؤولية المدنية.

5- موقف المشرع الجزائري من شروط الحادث:

بالرجوع إلى المادة 06 من القانون 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، المعدل والمتمم، أضاف المشرع الجزائري شرط وقوع حادث العمل في إطار علاقة العمل، إلا أن هذه الصياغة جاءت عامة و لم يفرق بين وقوع هذا الحادث أثناء القيام بالعمل وسببه، بخلاف المشرع الفرنسي في المادة 411 من قانون الضمان الاجتماعي، والمشرع المصري في المادة 05 فقرة هـ من قانون التأمين الاجتماعي، واللذين أضافا هذا الشرط واعتبرا أن الحادث يمكن أن يقع أثناء أو بفعل العمل أو بمناسبة القيام به، وهذا ما استخلصناه سابقا من التعاريف التي أوردناها في تعريف حادث العمل.

---

[1] راجع هذه الأحكام والقرارات والأمثلة في مرجع: Michel BÜHL et Angélo CASTELLETA, op.cit, p.7

ومن سياق المادة 06 من القانون السابق الذكر، فإن المشرع الجزائري جاء بهذا الشرط في لفظ عام وهو "شرط وقوع حادث العمل في إطار علاقة العمل".

ومـــن خلال نص هذه المادة، نرى أن المشرع الجزائري حتى وإن جاء بصياغة عامة في هـــذا الإطـــار، فإنه يقصد بعلاقة العمل سواء كانت أثناء القيام به أو بمناسبته. وحجة موقفنا مـــستمدة من نص المادتين 07 و08 من نفس القانون، بحيث أن المشرع اعتبر ممارسة العهدة الانتخابية أو بمناسبة ممارستها يدخل في إطار علاقة العمل. بالإضافة إلى مزاولة الدراسة بانتظام خارج ساعات العمل....الخ. وكلها حالات تبين أن المشرع الجزائري توسع في التغطية التأمينية ومجالاتهـــا في حوادث العمل والأمراض المهنية حتى خارج إطار علاقة العمل. لذلك يمتاز قانون الضمان الاجتماعي الجزائري بأنه من بين التشريعات الاجتماعية المتطورة عالميا.

ومن خلال هذا الاستقراء يشترط لاعتبار الحادث، حادث عمل توافر أحد الشرطين:

أ- أن يقع الحادث أثناء تأدية العمل.

ب- أن يقع الحادث بسبب العمل.

ويكفي توافر أحد الشرطين فلا يشترط اجتماعهما معا.

الحالة الأولى: وقوع الحادث أثناء وبفعل العمل:

متى وقع الحادث أثناء تأدية العامل لعمله، فإنما يعتبر حادث عمل أيا كان سبب الحادث الـــذي أدى إلى هذه الإصابة، ويعتبر واقعا أثناء العمل إذا كان وقع في الساعات المحددة للعمل وفي مكان العمل حتى ولو لم يكن هناك أي صلة بين الحادث والعمل، إذ لا يشترط في الحادث الذي يقع أثناء العمل توافر علاقة السببية بينه وبين العمل إذ أن العلاقة مفترضة، فلا يلزم إثبات وجـــود هـــذه العلاقة، كما لا يجوز نفيها، إذ لا داعي للبحث عن علاقة السببية بين الحادث والعمـــل طالمـــا وقعت الحادثة أثناء العمل، ولذلك فإن نص القانون قد جاء شاملا، لأي من الحوادث التي تقع أثناء تأدية العمل، حتى ولو لم يكن بين الحادث وبين العمل علاقة ما، بمعنى أن المشرع أقام قرينة لا تقبل إثبات العكس على علاقة الحادث بالعمل في حالة وقوعه أثناء العمل.

حتى يستفيد العامل من الحماية التأمينية في حالة إصابته نتيجة حادث وقع أثناء تأدية العمل عليه أن يثبت أن الإصابة وقعت في زمان العمل ومكانه[1] .

الحالة الثانية: وقوع الحادث بسبب العمل:

ويعتبر الحادث قد وقع بسبب العمل إذا ثبت أن الحادث الذي أدى إلى الإصابة، ما كان ليقع لولا ارتباط الحادث بالعمل، فلا بد من وجود رابطة موضوعية بين الحادث والعمل، وعلى ذلك لا بد لاعتبار الحادث الذي يصيب العامل خارج مكان العمل وزمانه حادث عمل، إثبات رابطة السببية بين الحادث والعمل، ويقع على العامل عبء إثبات هذه الرابطة، وهذه الرابطة مسألة موضوعية تخضع لتقدير قضاة الموضوع، فإذا وقع الحادث في غير أوقات العمل بسبب خلافات شخصية بين العمال، فلا يعتبر حادث عمل لأنه لم يقع بسبب العمل[2].

رابعا: الفئات المستفيدة من التأمين على حوادث العمل:

-العامل الأجير المؤمن له إجتماعيا[3] .

-العمال الشبه الأجراء مثل (حراس المساحات، الحمالون.......الخ)[4] .

-الفئات الأخرى من الأشخاص وهم:

1. طلاب المؤسسات التربوية، التقنية ومؤسسات التكوين المهني.
2. الطلاب المتمهنون والمتربصون.

---

[1] ثروت فتحي إسماعيل، المرجع السابق، ص151-152.

وللمزيد: سيد محمود رمضان، المرجع السابق، ص541.

[2] راجع ثروت فتحي إسماعيل، المرجع السابق، ص154.

وفي نفس المعنى: محمد إبراهيم الدسوقي علي، المرجع السابق، ص31إلى33.

[3] راجع المادتين 1و2 من المرسوم رقم 85-33، السابق الذكر. المعدلة والمتممة بالمادة 01 من المرسوم التنفيذي رقم 92-274 ، السابق الذكر.

[4] المادة 03 من القانون رقم 83-13 ، السابق الذكر.

والمادة 01 من المرسوم رقم 85-34، السابق الذكر. معدل ومتمم بالمادتين 1 و2، من المرسوم رقم 92-275 ، السابق الذكر.

والمادة 02 من المرسوم 94-437، المؤرخ في 1994/12/12، السابق الذكر.

والمادة 02 من المرسوم رقم 85-33 المؤرخ في 1985/02/09 ، السابق الذكر.

3. المتربصون في مؤسسات التدريب والتكوين المهني وإعادة التكيف.
4. الأشخاص المتطوعون في تسيير هيئات الضمان الاجتماعي.
5. اليتامى التابعين لمراكز رعاية الشباب، الذين قد يتعرضون لحادث ناتج عن عمل ملزمين بتأديته.
6. السجين الذي يؤدي عملا، أثناء تنفيذه لعقوبة جزائية.
7. الأشخاص الذين يشاركون في أعمال ذات طابع اجتماعي، حتى ولو لم يكونوا مؤمنين اجتماعيا، شرط أن يكون الحادث قد وقع أثناء القيام بالأعمال التالية:
- الأنشطة الرياضية التي تنظم في إطار الجمعيات أو التي تنظمها الهيئة المستخدمة.
- أعمال البر من أجل الصالح العام أو إنقاذ شخص معرض للهلاك.

خامسا: حادث المسافة: Accident du trajet:

يمكن كذلك للمؤمن له الاستفادة من تأمينات حوادث العمل وخاصة الأداءات النقدية (التعويضة اليومية)، ليس فقط بمناسبة الحادث الذي يقع للعامل في مكان عمله. بل يمكن أن تتعدى هذه التغطية التأمينية إلى الحادث الذي يطرأ أثناء المسافة التي يستغرقها المؤمن له من اللحظة التي يخرج منها من منزله للذهاب إلى عمله والإتيان منه.

لذلك فقد تدخل المشرعون ليمددوا حكم تأمين حادث العمل، ليشمل ليس فقط حادث العمل، ولكن أيضا حوادث المسافة، وهذا ما ذهب إليه المشرع الجزائري في المادة 12 من القانون رقم 13/83 المؤرخ في 02 جويلية 1983 والمتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، المعدل والمتمم والذي نص على ما يلي:

"يكون في حكم حادث العمل، الحادث الذي يطرأ أثناء المسافة التي يقطعها المؤمن للذهاب إلى عمله أو الإتيان منه ، وذلك أيا كانت وسيلة النقل المستعملة، شريطة ألا يكون المسار قد انقطع أو انحرف، إلا إذا كان ذلك بحكم الاستعجال والضرورة أو ظرف عارض، أو الأسباب القاهرة.

ويقع المسار المضمون على هذا النحو بين مكان العمل من جهة، ومكان الإقامة أو ما شابهه، كالمكان الذي يتردد عليه العامل عادة إما لتناول الطعام وإما لأغراض عائلية".

ومن خلال هذا النص القانوني، نجد أن المشرع الجزائري أخذ تقريبا نفس صياغة المشرع الفرنسي، وقد تطور هذا المفهوم في فرنسا بموجب قانون 30 أكتوبر 1946 ثم تحدد هذا المفهوم بصورة أوضح وأدق بموجب أحكام قانون 23 جويلية 1957، لأول مرة وذلك على ضوء الاجتهاد القضائي الفرنسي. وقد تم تعريف هذا النوع من الحوادث بموجب المادة 411 فقرة 02 من قانون الضمان الاجتماعي الفرنسي وأطلق عليه مصطلح حادث المسافة. أما المشرع المصري فسماه بحادث الطريق وأدخله ضمن إصابات العمل بموجب المادة 05 فقرة "هـ" من القانون رقم 97 لسنة 1975 المتضمن قانون التأمين الاجتماعي المصري[1]. وهو نفس ما ذهب إليه المشرع اللبناني في المادة 28 من قانون الضمان الاجتماعي الصادر بالمرسوم 13955 لسنة 1963.[2] إلا أنه ومهما اختلفت التسميات والمصطلحات، إلا أنها تؤدي إلى نفس المعنى القانوني.

وبالرجوع إلى النص الذي أورده المشرع في المادة 06 من القانون 83-13 السابق الذكر، وحتى يعتبر الحادث حادث مسافة يجب توافر الشروط الآتية:

أ- يجب أن تكون الإصابة راجعة إلى حادث.

ب- أن يقع الحادث في الطريق الطبيعي للعمل أي في طريق الذهاب إلى العمل أو العودة منه.

ج- ألا يكون المؤمن أو العامل انقطع أو انحرف عن الطريق الطبيعي.

أما في فرنسا فقد أرست محكمة النقض الفرنسية قواعد وشروط لاعتبار الحادث الذي وقع للمؤمن له أو العامل حادث مسافة على النحو الآتي:[3]

---

[1] ثروت فتحي إسماعيل ، المرجع السابق، ص181.

وللمزيد: محمد ابراهيم الدسوقي علي، المرجع السابق، ص39.

وفي نفس المعنى: جلال محمد ابراهيم ، المرجع السابق، ص 253إلى 255.

راجع أيضا: محمد لبيب شنب، مدى تغطية تأمين إصابات العمل لحوادث الطريق، مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، القاهرة، 1969، ص 674.

[2] إبراهيم مشورب، المرجع السابق ، ص88 و119.

[3] Michel BÜHL et Angélo CASTELLETA, op.cit, p.79.

1– تحديد نقطة الذهاب والوصول أثناء المسافة والتي تحدد كما يلي:

أ– إقامة العامل.

ب– المكان الذي يقصده العامل اعتياديا.

ج– المكان الذي يتردد عليه العامل لتناول طعامه.ؤ

د– مكان العمل.

2- تحديد مسار الطريق:

أ– المسار الطبيعي: إن المقصود بالمسار الطبيعي هي الوجهة التي يأخذها العامل للذهاب والعودة من العمل، إذ لا بد أن يكون قصيرا سريعا وسهلا بالنظر إلى وسائل النقل المستعملة.

ب– أوقات الطريق: إن المسافة التي يحميها القانون، هي المسافة التي يقطعها العامل أو المؤمن له للذهاب إلى العمل أو العودة منه.

3- عدم انقطاع المسار أو انحرافه:

يعتبر المسار أو الحادث غير محمي قانونا، إذا انقطع أو تخلف العامل بسبب مصلحة شخصية أو خارجية متعلقة بضرورات الحياة الخارجية أو غير مرتبطة بالعمل.

4– إثبات حادث المسافة:

بخلاف حادث العمل، فإن حادث المسافة يطرح إشكالا في إثباته ما دام أن الضحية لا يرتبط بعلاقة التبعية والإشراف التي تربطه بصاحب العمل، لذلك يمكن إثبات هذا النوع بكافة طرق الإثبات (محاضر الدرك أو الشرطة، المصالح الطبية الإستشفائية وشهادة الشهود ....الخ).

وهنا ومهما كان الأمر، فإن التصريح بالحادث من قبل الضحية غير كاف لإثبات شروطه، وبالتالي يقع عبء الإثبات على المؤمن له، إلا إذا أثبت التحقيق الذي يجريه الصندوق صحة الحادث[1].

وتعتبر مسألة تقدير ما إذا كان هذا الحادث حادث مسافة أولا، مسألة واقعية تخضع لتقدير قضاة الموضوع من خلال الوقائع المعروضة عليهم.

[1] Michel BÜHL et Angélo CASTELLETA, op.cit, pp. 80 à 85

سادسا: شروط الاستفادة من التأمين على حوادث العمل:

وهـــنا نجـــد أن المشرع لا يشترط مدة العمل في حوادث العمل للاستفادة من الأداءات العينية والنقدية، بخلاف ما هو الحال بالنسبة للتأمين على المرض والأمومة...الخ[1].

II- الأمراض المهنية:

قلـــنا فـــيما تقـــدم أن حوادث العمل، يتم تعويضها بالخضوع لقانون حوادث العمل والأمراض المهنية الصادر بالقانون رقم 83-13 المؤرخ في 02 جويلية 1983، وهذا بلا شك أفضل كثيرا للعامل، من ترك تعويض هذه الحوادث للقواعد العامة للمسؤولية المدنية.

علـــى أن أمـــر خضوع حوادث العمل لقانون التأمينات الاجتماعية ما إن استقر، حتى ظهرت أفكار تنادي بأن هناك نوعا معينا من الأمراض يغلب أن يصاب بها العمال في مهن معنية يمكـــن تسميتها بالأمراض المهنية. وإن هذه الأمراض حتى توصف بذلك، يجب أن تتساوى مع حوادث العمل في الخضوع لقانون التأمينات الاجتماعية باعتبار أنه يجمعهما عامل مشترك وهو أنهما من مخاطر المهنة.

ولقد كانت وجهة النظر السابقة إلى حد كبير تنشأ عادة من مزاولة مهنة معينة مقبولة، لـــذلك عمد المشرعون إلى إدخال الأمراض المهنية في نطاق قوانين الضمان الاجتماعي، ومنها التـــشريع الفرنـــسي بموجب قانون 1919/10/25، ثم قانون 27 جانفي 1993 وهو أول قانـــون أسس ما سمي بالأمراض المهنية، لأن قانون 09 أبريل 1898 المتعلق بحوادث العمل لم يكن يتضمن هذه الأمراض[2] .

وكـــان أول قانون صدر في الجزائر بعد الاستقلال هو الأمر 66-183 المؤرخ في 21 جـــوان 1966 يتضمن تعويض حوادث العمل والأمراض المهنية[3] . وتم إلغاؤه في سنة 1983 (سنة إصلاح قطاع الضمان الاجتماعي) بموجب القانون رقم 83-13 المؤرخ في 02 جويلية 1983 المـــتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية. المعدل والمتمم، وهو القانون الساري المفعول

---

[1] المادة 27 من القانون رقم 13/83 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، السابق الذكر.

[2] جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص296.

[3] الأمـــر رقـــم 183/66، المـــؤرخ في 1966/06/21، يتضمن تعويض حوادث العمل والأمراض المهنية، السابق الذكر.

ليومنا هذا. وهو نفس ما ذهب إليه المشرع الفرنسي بموجب القانون رقم 93-121 المؤرخ في 1993/01/27 ولاسيما المادة 461 فقرة 02 من قانون الضمان الاجتماعي الفرنسي (CSS) [1]، وكذا المشرع المصري بمقتضى القانون رقم 117 لسنة 1950 [2].

أولا: تعريف المرض المهني:

ليس هناك تعريف جامع مانع للمرض المهني، ولكن عرفه المشرع الجزائري في المادة 64 من القانون 13/83 السابق الذكر كما يلي[3]:

«تعتبر كأمراض مهنية كل أعراض التسمم والتعفن والإعتلال التي تعزى إلى مصدر أو بتأهيل مهني خاص، وتحدد قائمة الأمراض ذات المصدر المهني المحتمل وقائمة الأشغال التي من شأنها أن تتسبب فيها، وكذا مدة التعرض للمخاطر المناسبة لكل مدة الأعمال بموجب التنظيم».

ومن خلال هذا النص، نجد أن المشرع الجزائري أخذ بنظام الجداول (الجدول)، وهذا ما ذهب إليه كلا من التشريعين الفرنسي والمصري.

وعملا بالمادة 64 السابقة الذكر، صدر قرار وزاري مشترك بين وزير الصحة والسكان ووزير العمل مؤرخ في 05 ماي 1996 المحدد لقائمة الأمراض التي يحتمل أن يكون مصدرها مهنيا وصنفت الأمراض المهنية إلى ثلاث مجموعات[4]:

المجموعة الأولى: ظواهر التسمم المرضية الحادة والمزمنة.

المجموعة الثانية: العدوى الجرثمانية.

المجموعة الثالثة: الأمراض الناتجة عن وسط أو وضعية خاصة.

---

[1] Xavier PRÉTOT, op.cit, p. 393.

[2] ثروت فتحي إسماعيل ، المرجع السابق، ص67.

[3] المادة 69 من القانون رقم 83-13، السابق الذكر.

[4] راجع المادة 05 من القرار الوزاري المشترك، المؤرخ في 05 ماي 1996، يحدد قائمة الأمراض التي يحتمل أن يكون مصدرها مهنيا وملحقيه 1 و2، ج ر رقم 16 لسنة 1997.

وللإشارة فإن المشرع الفرنسي والمصري قسم الأمراض المهنية إلى خمس مجموعات.

ثانيا: الأنظمة المتبعة في القانون المقارن في تحديد الأمراض المهنية:

باستقراء القانون المقارن يتضح لنا أن هناك ثلاث أنظمة لتحديد الأمراض المهنية التي تغطى تأمينيا وهي كالتالي:

-نظام التغطية الشاملة.

-نظام الجداول.

-النظام المختلط (المزدوج).

1- نظام التغطية الشاملة:

ويعني هذا النظام بأن يقرر المشرع حماية العامل ضد المرض المهني كمبدأ عام، على أن تتولى لجنة من الأخصائيين بيان ما إذا كان المرض الذي أصاب العامل مهنيا أم لا. وهذا النظام يتسم بأنه يوفر حماية فعالة وكافية في مواجهة الأمراض المهنية خاصة إذا نجح المؤمن له في إقامة الدليل على الصفة المهنية للمرض.

ولكن هذا النظام يعيبه أن تلك الحماية الشاملة مرهونة برأي اللجنة المتخصصة التي تقوم ببحث كل حالة على حدى، والتي تحدد المرض المهني بطريقة لاحقة على الإصابة.

2- نظام الجداول:

وهذا النظام يعني أن المشرع يحدد الأمراض المهنية في جدول، كما يحدد فيه الأمراض والمهن والأعمال التي تسبب هذا المرض، فإذا ما أصيب العامل بأحد الأمراض الواردة بهذا الجدول، فإن ذلك يعد قرينة قاطعة غير قابلة لإثبات العكس على أنه مصاب بمرض مهني ويغطى بالحماية التأمينية الخاصة بحوادث العمل، والأمراض المهنية. وهذا الجدول قد يكون مغلقا أو مفتوحا:

أ- الجدول المغلق: وفيه تحدد الأمراض المهنية على سبيل الحصر، فلا يجوز لأي جهة إضافة أي مرض مهني جديد يظهر بعد وضع هذا الجدول، ويعاب على الجدول المغلق أن العامل قد يصاب بمرض غير وارد بالجدول، على الرغم من صلة هذا المرض بالمهنة التي يمارسها، إلا أنه لا يستفيد من الحماية الاجتماعية، وذلك بسبب قصور الجدول عن مسايرة التطور والتقدم.

ب- **الجـــدول المفتوح**: ويجمع بين نظامي التغطية الشاملة والجدول ويقوم على أساس قيام المشرع بوضع جدول يتضمن مجموعة من الأمراض المهنية، التي إذا أصيب العامل كان له الحـــق في الـــتأمين، أمـــا إذا أصيب بها بمرض غير منصوص عليه في الجدول فإنه يغطى تأمينيا، شريطة أن يقوم العامل المريض بإثبات علاقة السببية بين المرض والمهنة أو العمل الذي يؤديه.

ولا شـــك أن هذا النظام يجمع مزايا النظامين السابقين من حيث التسهيل والتيسير على العامل وشموله بالحماية التأمينية، في حالة إصابته بمرض غير وارد في جدول الأمراض المهنية.

3. النظام المختلط (النظام المزدوج):

ويجمع هذا النظام بين نظام التغطية الشاملة ونظام الجداول. ويقوم هذا النظام على أساس أن المشرع يقوم بوضع جدول يتضمن مجموعة من الأمراض المهنية التي إذا أصيب بأحدها كان له الحق في التأمين. أما إذا أصيب بمرض غير منصوص عليه في الجدول فإنه يغطى تأمينيا شريطة أن يقوم العامل المريض بإثبات علاقة السببية بين هذا المرض والمهنة أو العمل الذي يؤديه.

ولا شـــك أن هذا النظام يستجمع مزايا النظامين السابقين من حيث التسهيل والتيسير على العامل، وشموله بالحماية التأمينية في حالة إصابته بمرض غير وارد بجدول الأمراض المهنية.[1]

ثالثا: موقف المشرع الجزائري من هذه الأنظمة:

لقـــد نـــص المـــشرع في المادة 64 من القانون رقم 83-13، المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية على ما يلي:

"تحدد قائمة الأمراض ذات المصدر المهني المحتمل، قائمة الأشغال التي من شأنها أن تتسبب فيها وكذا مدة التعرض للمخاطر المناسبة لكل مدة الأعمال بموجب التنظيم".

وعلى هذا جاء القرار الوزاري المشترك الصادر سنة 1996 الذي يحدد قائمة الأمراض التي تحتمل أن يكون مصدرها مهنيا وملحقيه 1و2، المتمثل في جدول يحدد الأمراض المهنية.

---

[1] ثروت فتحي إسماعيل، المرجع السابق، ص 168إلى170.

وراجـــع: محمـــد أحمـــد إســـماعيل، دراسة في أحكام قانون التأمينات الاجتماعية اليمني، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، جامعة بني سويف، مصر، السنة السادسة، 1991، ص 169.

وباســـتقراء النصوص السابقة الذكر، يتضح لنا أن المشرع الجزائري يأخذ بنظام الجدول المغلـــق في تغطـــية الأمراض المهنية، فقد حدد هذه الأمراض المهنية في الجدول الصادر بموجب القـــرار الـــوزاري المشترك الصادر سنة 1996 السابق الذكر، على سبيل الحصر وليس المثال، ولكـــن سمح بإضافة أمراض مهنية جديدة إلى هذا الجدول، وذلك بنفس الأشكال القانونية أي بقـــرار وزاري مـــشترك بين وزيري الصحة والعمل، ويمكن أن تراجع وتتمم هذه القوائم وفقا لـــنفس الشروط والأشكال المنصوص عليها في المادة 64 المذكورة سابقا[1] بعد أخذ رأي لجنة مكلفة بالأمراض المهنية يحدد تشكيلها عن طريق النصوص التنظيمية[2] مكونة من أطباء مختصين، وفي هـــذا الصدد وتحسبا لتحديد الجداول ومراجعتها ولانتقاء الأمراض المهنية، يلزم على كل طبـــيب بالتصريح بكل مرض يكتسي حسب رأيه طابعا مهنيا، كما يتعين على كل صاحب عمـــل يـــستخدم وســـائل من شأنها أن تسبب الأمراض المهنية التصريح بها لدى هيئة الضمان الاجتماعي ومفتش العمل ومديرية الصحة بالولاية[3].

رابعا: التصريح بالمرض المهني:

يلحـــق تـــاريخ المعاينة الأولى للمرض المهني تاريخ وقوع الحادث، ويجب التصريح بكل مرض مهني يطلب تعويضه بمقتضى القانون رقم 83-13 لدى هيئة الضمان الاجتماعي في مدة أدناها خمسة عشر (15) يوما وأقصاها ثلاثة (03) أشهر التي تلي المعاينة الطبية الأولى للمرض. ويمكن أن يترتب عن عدم مراعاة هذا الإجراء عقوبات قد تؤدي إلى سقوط الحق في التعويضة اليومية بالنسبة للمدة التي منعت أثناءها هيئة الضمان الاجتماعي من إجراء معاينة للمرض بسبب عدم التصريح طبقا للمادة 13 فقرة 02 من القانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

---

[1] المادة 65 من القانون رقم 83-13، السابق الذكر.

[2] المادة 66 من القانون رقم 83-13 السابق الذكر.

وراجع القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 10 أبريل 1995 والذي يحدد تشكيلة لجنة الأمراض المهنية . ج ر . رقم 21 لسنة 1996.

[3] راجع المواد من 65 إلى 69 من القانون رقم 83-13، السابق الذكر.

و أحمـــية سليمان، آليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص 192، وزارة العدل، الندوة الوطنية للقضاء الاجتماعي، السابق ذكرها، ص64.

أمـــا فيما يخص التحقيق الذي تجريه هيئة الضمان الاجتماعي بواسطة أعوانها (مصلحة الوقاية) فيما يخص إثبات الطابع المهني للمرض، كما هو الشأن بالنسبة لحادث العمل، فهو يعتبر من قبيل المنازعات العامة للضمان الاجتماعي، وبالتالي تخرج عن دائرة المنازعات الطبية التي نحن بصدد دراستها.

خامسا: إثبات علاقة السببية بين المرض والعمل:

إن المـــشكلة التي واجهت المشرعين هي تحديد الأمراض المهنية، أي أن مرضا ما يكون ناجما عن مزاولة مهنة معينة، وليس راجعا إلى مزاولة أنشطة أخرى غير مهنية[1].

وأول ما يتبادر إلى الذهن كحل للمشكلة السابقة، هو أن المشرع وقد اعتنق مبدأ تأمين الأمـــراض المهنـــية، يترك لمن يدعي أنه مصاب بمرض من الأمراض المهنية، إقامة الدليل على ما يدعـــيه، أي يثبت إصابته بالمرض ثم يثبت الصفة المهنية لهذا المرض، أي يثبت علاقة السببية بين هذا المرض والعمل الذي يزاوله.

ومـــا لا شك فيه، أن هذه الوسيلة سيترتب عليها على الأقل نظريا، توفير حماية كاملة للعامل ضد أي مرض قد يصيبه، لأنه لن يترتب عليها أن يكون هناك مرضا ما ناشئا عن مزاولة مهـــنة معينة، ولا يدخل في نطاق التأمين، ولكن هذه الميزة النظرية ستقابلها من الناحية العملية صـــعوبات، لأنه لكي يحصل العامل على تعويض عن المرض الذي ادعى أنه مرض مهني، يجب علـــيه إثبات رابطة السببية بين هذا المرض والمهنة التي يزاولها، وهو إثبات ليس من السهولة في شيء، وبالتالي فإن التطبيق العملي لهذا المبدأ النظري سيحيله إلى لا شيء.

ولهذا فإن معظم مشرعي العالم ومن بينهم المشرع الجزائري، لم ينتهجوا الوسيلة السابقة، وإنمـــا لجؤوا إلى وسيلة أخرى تنحصر فائدتها في أنها تعفي العامل من عبء إثبات الصفة المهنية لمرضـــه، وإن كان هذا لا يمنع من أن هناك عيوب ما تلحقها، وهي وسيلة أو نظام الجداول أو القوائم، وتقوم هذه الوسيلة على أن المشرع يضع جدول أو قائمة، توضع في إحداهما المهن التي يغلب أن يصاب العاملون فيها بهذه الأمراض، فإذا ما ثبت أن العامل الذي يزاول المهنة والوارد في ذات الجدول، فإنه يفترض إفتراضا غير قابل لإثبات العكس، أن العامل قد أصيب بهذا المرض

[1] جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص 296.

نتيجة مزاولته لهذه المهنة، أي أن مرضه مرض مهني ويدخل من ثمّ في إطار التأمينات الاجتماعية (نطاق قانون حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري)[1].

هـــذه الوسيلة وإن كان يترتب عليها إعفاء العامل، من إثبات علاقة السببية بين المرض والمهـــنة، ذلـــك لأن المـــشرع قد افترض قيام هذه العلاقة السببية بالنسبة للأمراض والأعمال الـــواردة في هذا الجدول أو القائمة، إلا أنه يعيبها عيب جوهري، وذلك بالنسبة للأمراض الغير واردة ضمن الجدول أو القائمة، أو حتى بالنسبة للأمراض الواردة فيه، ولكن العامل يزاول مهنة أخرى ليست ضمن المهن الواردة في هذا الجدول شبيه هذا المرض.

ففي مثل هذه الحالات المتقدمة، نكون بصدد مرض عادي، وليس حادثا يخضع تعويضه لحـــوادث العمل كما أنه ليس مرضا مهنيا، وهو بذلك يخرج عن نطاق هذه الأمراض، وبالتالي يظـــل المصاب به غير مغطى (قانون حوادث العمل والأمراض المهنية) وهذا ما يسمى "بالمنطقة المكـــشوفة"، أي الأمراض التي تصيب العامل ويغلب الظن معها، أي أن الإصابة بها راجعة إلى مزاولة العامل لمهنة ولكن غير واردة في الجدول، فلا يمكن التعويض عنها بوصفها مرضا مهنيا، كمـــا لا يمكن التعويض عنها بوصفها حادث عمل لتخلف شروط هذا الأخير بصددها، لأنها على الأخص لا تحدث فجأة بل تتم ببطء وتتطور، كما أن مرجعها يعود لسبب داخلي وليس خارجي عن جسم الإنسان[2].

وخلاصة القول، أنه إذا أصيب العامل بمرض لا يدخل ضمن قائمة الأمراض المهنية، فإنه في هذه الحالة يخضع لقانون التأمينات الاجتماعية والمتعلق بالتأمين على المرض[3].

III- الاختصاص:

وهنا ينبغي الإشارة إلى أن المشرع يستعمل مصطلح العجز في كلتا الحالتين، سواء كان العجـــز ناتجـــا عن المرض أو حوادث العمل والأمراض المهنية، أما المشرع الفرنسي فيستعمل مـــصطلح العجز (L'invalidité) للدلالة على العجز الناتج عن التأمين عن المرض، ويستعمل

---

[1] جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص297.

[2] نفس المرجع، ص298.

[3] راجـــع القانـــون رقم 11/83 المؤرخ في 1983/07/02 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المعدل والمتمم، السابق الذكر.

مـــصطلح (L'incapacité) للدلالـــة على العجز الناتج عن حوادث العمل والأمراض المهنية، لـــذلك فاســـتعمال مصطلح العجز باللغة العربية يدل على هاتين الحالتين، (L'invalidité et l'incapacité) الأمـــر الذي أدى إلى عدم التمييز بينهما في التشريع الجزائري. وفي هذا المجال نص المشرع في المادة 31/ف1 من قانون منازعات الضمان الاجتماعي على ما يلي:

"تثبت لجنة العجز الولائية المؤهلة في الخلافات الناجمة عن القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي والمتعلقة بما يلي:

- حالـــة العجز الدائم، الكلي أو الجزئي الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني يترتب عنه منح ريع..."

ومـــن خلال نص هذه المادة، يتضح لنا أن اللجنة الولائية للعجز مختصة كذلك بالعجز الكلـــي المـــرتبط بحوادث العمل، والأمراض المهنية بنوعيه العجز الكلي الدائم ، والعجز الكلي المؤقت.

أولا: إلزامية التصريح:

1- إلزامية التصريح بحادث العمل:

عـــند وقـــوع حـــادث العمل، ولكي يستفيد الضحية من الحقوق المنصوص عليها في القانـــون، يجب أن يصرح بحادث العمل وفقا للإجراءات والمواعيد التي حددها القانون، والتي أشـــرنا إلـــيها سابقا. وهنا يجب على المستخدم أن يسلم للمصاب أو ذوي حقوقه، أو مفتشية العمـــل، أو المـــنظمة النقابية، ورقة حادث تتضمن تعيين هيئة الضمان الاجتماعي المكلفة بدفع الأداءات[1].

2- البث في الطابع المهني للحادث:

يمـــنح القانـــون لهيئة الضمان الاجتماعي مدة عشرين (20) يوما للبث في الطابع المهني لحادث العمل[2]، وفي حالة اعتراضها على الطابع المهني للحادث يجب عليها أن تشعر المصاب، أو

---

[1] راجع المادة 9 من المرسوم رقم 84-28 المؤرخ في 11 فبراير 1984، الذي يحدد كيفيات تطبيق العناوين الثالث والرابع والثامن من القانون رقم 83-13 المؤرخ في 02 يوليو 1983، السابق الذكر.

[2] المادة 16 من القانون رقم 83-13 ، السابق الذكر

"عـــندما تتوفر لدى هيئة الضمان الاجتماعي عناصر الملف ولاسيما منها التصريح بالحادث، يجب عليه البث في الطابع المهني للحادث في ظرف 20 يوما".

ذوي حقــوقه، بقـــرارها في ظرف عشرين (20) يوما اعتبارا من تاريخ ورود نبأ الحادث إلى علمهـــا، كيفما تم لها ذلك، وهنا يلزم القانون الهيئة المختصة بدفع أداءات التأمينات الاجتماعية على سبيل الاحتياط، ما لم تشعر المصاب أو ذوي حقوقه، بقرارها بواسطة رسالة موصى عليها مع طلب الإشعار بالاستلام.

إن عدم اعتراض هيئة الضمان الاجتماعي على الطابع المهني للحادث، لا يثير أي مشكلة بين المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي للعمال الأجراء.

تقـــوم هيـــئة الضمان الاجتماعي، ضمن الآجال التي منحها لها القانون، من التأكد من صـــحة حـــادث العمـــل أو عدمه، وهنا تجري تحقيقا إداريا بواسطة مراقبيها داخل المؤسسة المستخدمة وذلك قبل أن تتخذ قرارا بعدم الاعتراف بالطابع المهني لحادث العمل.[1]

يلاحـــظ من الناحية العملية أن هيئة الضمان الاجتماعي للعمال الأجراء، تقوم بتحقيق إداري بواســـطة مصلحة الوقاية للكشف عن الطابع المهني للحادث، وذلك عن طريق مراقبين مختصين في هذا المجال.

وبعـــد تأكد مصلحة الوقاية لدى هيئة الضمان الاجتماعي للعمال الأجراء، من الطابع المهـــني للحادث، لا يثار أي نزاع بين المؤمن والمؤمن له، أما إذا كان تقرير هذه المصلحة على مستوى الهيئة المعينة، سلبيا فإنها تعترض على الطابع المهني للحادث، وبالتالي تتخذ هيئة الضمان الاجتماعـــي للعمال الأجراء، قرارا بعدم الاعتراف بالطابع المهني لحادث العمل، ويتم تبليغه إلى المعني بالأمر بواسطة رسالة موصى عليها مع العلم بالوصول.

3- معاينة الإصابات:

يحرر الطبيب المعالج الذي يختاره المصاب شهادتين:

- شهادة أولية إثر الفحص الطبي الأول الذي يلي الحادث.
- شـــهادة الشفاء إذا لم يخلف الحادث عجزا دائما، أو شهادة الجبر إذا خلف الحادث عجزا دائما[2].

---

[1] راجع المادة 19 من نفس القانون.

[2] راجع المادة 22 من القانون 13/83، السابق الذكر.

أ- مميزات الشهادة الأولية:

يجـــب أن توصـــف في الـــشهادة الأولية حالة المصاب وتقدير مدة العجز المؤقت عند الانقضاء، كما يشار فيها إلى المعاينات التي قد تكتسي أهمية بالنسبة لتحديد المصدر الجراحي أو المرضي للإصابات[1].

ب- مميزات الشهادة الثانية:

تقر الشهادة الثانية إما الشفاء وإما العواقب النهائية للحادث، في حالة إذا لم يتم معاينتها من قبل.

كما يمكن أن تحدد في الشهادة تاريخ الجبر، ووصف حالة المصاب بعد هذا الجبر. ويمكن أن تحـــدد فـــيها نسبة العجز Taux d'incapacité[2]، وهنا كان من الأفضل على المشرع أن يستعمل مصطلح نسبة الريع (Rente)، بدل نسبة العجز، لأن هذه الأخيرة مرتبطة بالتأمين على المرض فقط، إذ كان من الأحدر التمييز بينهما.

توضـــع كلتا الشهادتين في نسختين، يرسل فيها الطبيب المعالج نسخة إلى هيئة الضمان الاجتماعي، ويسلم الثانية إلى المؤمن له المصاب[3].

4- دور المراقبة الطبية:

يمكن في جميع الأحوال لهيئة الضمان الاجتماعي، أن تطلب رأي المراقبة الطبية (مصلحة المراقبة الطبية على مستوى الصندوق)، بواسطة الأطباء المستشارين بها عن طريق المجلس الطبي، خاصة إذا تسبب الحادث في الوفاة أو العجز الدائم أو يحتمل أن يتسبب في أحدهما[4].

ثانيا: الأداءات:

ينشأ الحق في الأداءات أيا كانت طبيعتها، دون شرط مدة العمل.

---

[1] المادة 23 من نفس القانون.

[2] المادة 24 من نفس القانون.

[3] المادة 25 من نفس القانون ..

[4] المادة 26 من القانون 13/83 السابق الذكر.

تكــون الأداءات عــن العجز المؤقت المقدمة، إثر وقوع حادث عمل من طبيعة ومبلغ مماثلين لطبيعة الأداءات المقدمة من باب التأمينات الاجتماعية، مع مراعاة الشروط الخاصة بحوادث العمل والأمراض المهنية، أي أن تكون الأداءات المقدمة على أساس التأمين على المرض على سبيل الاحتياط[1].

أ- الأداءات العينية:

وتـشمل هــذه الأداءات العلاجات والأجهزة وإعادة التأهيل الوظيفي وإعادة التكييف المهني[2].

- تـستحق الأداءات المـتعلقة بالعلاجات التي يستلزمها شفاء المصاب، سواء أحصل انقطاع عن العمل أم لا وبدون تحديد المدة.
- للمصاب الحق في إمداده بالآلات والأعضاء الاصطناعية، التي يحتاج إليها بحكم عاهته وفي إصلاحها وتجديدها له.
- للمـصاب الحق في الاستفادة من علاج خاص قصد إعادة تأهيله وظيفيا، ويمكن أن يتضمن العلاج إقامة المصاب في مؤسسة عمومية أو مؤسسة خاصة معتمدة ومنها:
  - مصاريف إعادة التأهيل في حالة ما إذا لم يتم داخل المؤسسة.
  - مصاريف الإقامة إذا تمت إعادة التأهيل داخل المؤسسة.
  - مصاريف التنقل.
- للمصاب غير القادر على ممارسة مهنته بعد الحادث أو الذي لا يتأتى له ذلك إلا بعد إعـادة تكيـيفه وظيفيا، الحق في تكيفه مهنيا داخل المؤسسة أو لدى صاحب العمل لتمكينه من التحكم في ممارسة مهنة من اختياره.
- تقدم الأداءات العينية هذه على أساس نسبة 10% من التعريفات النظامية المعمول بها في مجال التأمينات الاجتماعية.

---

[1] المادة 28 من نفس القانون.

والمادة 04 من المرسوم 28/84، المؤرخ في 84/02/11 يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثالث والرابع والثامن من القانون 83-13 المؤرخ في 83/07/02 والمتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، السابق الذكر.

Michel BÜHL et Angélo CASTELLETA, op.cit, pp. 117-118.

[2] راجع المواد من 29 إلى 33 من القانون 13/83، السابق الذكر.

ب- الأداءات النقدية (التعويضات اليومية)

تدفـــع تعويـــضة يومية للضحية ابتداء من اليوم الموالي للتوقف عن العمل نتيجة لحادث خلال كل فترة العجز عن العمل، التي تسبق إما الشفاء أو جبر الجرح أو الوفاة[1].

تـــستحق التعويضة اليومية عن كل يوم عمل أو غيره، ولا يمكن أن تقل عن واحد على ثلاثين (1/30)، من مبلغ الأجر الشهري الخاضع للضريبة واشتراكات الضمان الاجتماعي.

ولا يمكن أن تكون هده النسبة أقل من (1/30) من المبلغ الشهري للأجر الوطني الأدنى المضمون[2].

1- شروط الاستفادة من الأداءات النقدية[3]:

- إثبات المصاب عند وقوع الحادث، أو في تاريخ المعاينة الأولية للمرض المهني.
- ممارسة نشاط مهني يخوله الحق في الأجر.
- يستحق التعويض اليومي حتى التاريخ الذي يحدد أجلا للشفاء أو الجبر أو الوفاة.

2- حساب التعويض اليومي:

يكـــون الأجـــر المعـــتمد في حساب التعويض اليومي، هو الأجر المطابق للأجر اليومي للمـــصاب قبل تاريخ الانقطاع الجديد، ودلك في حالة انتكاس أو تفاقم ينجم عنه عجز مؤقت جديد عن العمل[4].

ثالثا: العجز الدائم (الجزئي أو الكلي):

إذا أصـــيب المـــصاب بعـــد جبر الجرح بعجز دائم (جزئي أو كلي) عن العمل، يمكنه الاســـتفادة من ريع نسبي (Rente) يتناسب مع نسبة العجز[5] وعليه وفي هده الحالة يجب على

---

[1] المادة 1/36 من القانون 13/83، السابق الذكر، المعدلة بالمادة 04 من الأمر 96-19. السابق الذكر.

[2] المادة 1/37، من نفس القانون ، السابق الذكر، المعدلة بالمادة 04 من نفس الأمر.

[3] راجع المادتين 5 و6 من المرسوم 84-28، السابق الذكر.

[4] راجع المادة 07 من المرسوم 84-28 ، السابق الذكر.

[5] المادة 38 من القانون 13/83، السابق الذكر.

المـــصاب أن يكون ملفه المقدم إلى هيئة الضمان الاجتماعي المختصة مرفوقا بشهادة طبية نهائية مسلمة من قبل الطبيب المعالج والتي تحمل البيانات الآتية[1]:

أ- النتائج النهائية التي أدى إليها الحادث.

ب- وصف الحالة الصحية.

ج- التاريخ المحتمل للشفاء أو لجبر الجرح.

د- نسبة العجز المبينة.

1- كيفية حساب مبلغ الريع:

يحسب الريع على أساس الأجر المتوسط الخاضع لاشتراكات الضمان الاجتماعي، الذي يتقاضـــاه المـــصاب لدى المستخدم أو أكثر خلال إثني عشر (12) شهرا السابقة للتوقف عن العمل، نتيجة الحادث أو المرض مضروبا في نسبة العجز[2].

وفي حالـــة إذا لم يعمل المصاب خلال الإثني عشر (12) شهرا، السابقة لانقطاعه عن العمل بسبب الحادث أو مرض مهني لا بد أن يكون قد عمل لمدة تقل عن اثني عشر 12 شهرا.

أ- أجر منصب عمل المصاب إذا عمل مدة شهر واحد على الأقل مضروبا (x) مفروقا في نسبة العجز.

ب- أجر منصب عمل مطابق للفئة المهنية، ينتمي إليها المصاب، إدا عمل مدة تقل عن شهر واحد مضروبة (x) في نسبة العجز[3].

إذا لم تظهر حالة العجز الدائم الكلي أو الجزئي أول مرة، إلا بعد انتكاس حالة المصاب أو تفاقمها تكون فترة الاثني عشر 12 شهرا الواجب اعتمادها في حساب الريع، هي المدة التي تسبق أحد التواريخ الآتية، حسب طريقة الحساب التي تكون أنفع للمصاب[4] :

---

[1] الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية، التأمين على حوادث العمل الأمراض المهنية، مطبعة قسنطينة، ص11.
Dominique GRANDGUILLOT, L'essentiel du droit de la sécurité sociale, Gualino, 4ème édition, Paris,2004, pp. 81- 82.

[2] المادة 45 من القانون 83-13، السابق الذكر.

والمادة 30 من نفس القانون، معدلة بالمادة 06 من الأمر 19/96، السابق الذكر.

[3] المادة 40 من القانون 13/83، السابق الذكر.

والمادة 13 من المرسوم 84-28، السابق الذكر.

[4] المادة 14 من نفس المرسوم.

- تاريخ الانقطاع عن العمل الناجم عن الحادث أو المرض المهني وتكون نسبة الريع من 0% إلى 10%.

- تاريخ التئام الجروح الناجمة عن الانتكاس أو التفاقم.

ويمكن أن يضاعف الريع بنسبة 40% إذا كان العجز الدائم يضطر المصاب إلى اللجوء إلى مساعدة الغير لقضاء شؤون حياته العادية[1].

2- ريع حادث العمل ومنحة العجز:

لا يمكن للمؤمن له المستفيد من ريع عن إصابته بعجز كلي أو جزئي، يساوي أو يزيد عن 50% والذي يجعله غير قادر على ممارسة نشاط مأجور، أن يتقاضى ريعا، يقل عن منحة العجز التي يتقاضاها كتأمين اجتماعي عن إصابته، وبالتالي يرفع الريع ليصبح مساويا لمنحة العجز[2].

3- كيفية تحديد نسبة العجز:

تحدد نسبة العجز عن العمل، بواسطة الطبيب المستشار لهيئة الضمان الاجتماعي، عن طريق المجلس الطبي وفقا لجدول يحدد عن طريق التنظيم، ويتم تحديد هذا الجدول بعد أخذ رأي لجنة يحدد تشكيلها وسيرها عن طريق التنظيم، غير أنه يجوز أن تضاف إلى النسبة الواردة في الجدول نسبة إجتماعية مع مراعاة عجز المصاب وقدراته وتأهيله المهني وحالته العائلية والاجتماعية.

وتمنح النسبة الاجتماعية المتراوحة بين واحد (01%) وعشرة (10%) للمؤمنين لهم اجتماعيا الذين تساوي أو تفوق نسبة عجزهم عشرة في المائة (10%) [3].

---

[1] المادة 46 من القانون 83-13، السابق الذكر.

[2] راجع المادة 47 من نفس القانون.

والصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية، التأمين على حوادث العمل والأمراض المهنية، السابق الذكر، ص16.

Dominique GRANDGUILLOT, op.cit, pp. 81-82.

[3] المادة 42 من القانون 13/83، السابق الذكر، معدلة بالمادة 07 من الأمر 96-19، السابق الذكر.

4- الرأسمال التمثيلي للريع:

إذا كانت نسبة العجز المحددة عن طريق التنظيم أقل من 10%، لا يمنح للمؤمن له أو المصاب تعويضا أو ريعا بحال من الأحوال، بل يصرف له تعويضا يسمى بالرأسمال التمثيلي Capital représentatif [1] وهو نفسه ما ذهب إليه التشريع الفرنسي منذ تاريخ 31 أوت 1987، الذي سماه رأسمال وحيد تمثيلي Capital unique proportionnel [2] أما المشرع المصري فذهب خلاف ذلك إلى إذ قرر أنه إذا كانت نسبة عجز المؤمن له المصاب أقل من 30%، فإنه لا يستحق المؤمن له معاشا وإنما يستحق تعويض يدفع دفعة واحدة[3].

والمطالبة بالرأسمال التمثيلي، الذي يدفع دفعة واحدة يحدد حسب جدول عن طريق التنظيم، وبالتالي صدر القرار الوزاري المؤرخ في 1984/02/13 يحدد هذا الجدول لحساب الرأسمال التمثيلي النموذجي لريع حادث العمل أو المرض المهني[4].

وفي حالة حادث جديد أو تفاقم الإصابة، تؤدي إلى نسبة عجز تفوق 10%، يكون للمصاب الحق في الحصول على ريع بعد خصم الرأسمال التمثيلي[5].

5- كيفية تحديد الرأسمال التمثيلي:

يتحدد تبعا للعناصر الآتية:

أ- الأجر الوطني الأدنى المضمون، المعمول به عند تاريخ الرأسمال كيفما كان الأجر الذي قبضه المصاب.

ب- نسبة العجز المحددة.

ج- سن المصاب عند تاريخ الجبر.

---

[1] راجع المادة 01/44، من نفس القانون.

[2] Alain HARLAY, op.cit, p.55.

[3] محمد إبراهيم الدسوقي علي، المرجع السابق، ص95.

[4] قرار مؤرخ في 1984/02/13، يحدد الجدول الذي يتخذ كأساس لحساب الرأسمال النموذجي لريع حادث العمل أو المرض المهني، ج ر رقم 07 سنة 1984.

[5] راجع المادة 44/ 2 و3 من القانون 83-13، السابق الذكر.

د- معامـــل يطابـــق ســـن المـــصاب، وفقا لمقياس يحدد بقرار الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي[1].

6- كيفية تسديد مبلغ الريع:

يسدد الريع شهريا إلى مستحقيه في مقر سكناهم وعند حلول أجل استحقاقه، كما يمكن للـــصندوق أن يمنح تسبيقا على أول مستحق من الريع[2]، أما العمال الأجانب المصابون بحوادث عمـــل أو أمراض مهنية والذين يغادرون التراب الجزائري يتقاضون منحة بمثابة تعويض إجمالي يقـــدر بثلاث (03) مرات، المبلغ السنوي للريع المستحق، ولا تطبق هذه الأحكام على الرعايا الأجانب الذين يربطهم اتفاق على التعامل بالمثل مبرم مع الجزائر أو معاهدة دولية صادقت عليها الجزائر[3].

وتـــسوى المـــستحقات مـــن الريع اعتبارا من اليوم الموالي لتاريخ جبر الجرح أو تاريخ الوفاة[4].

7-مراجعة مبلغ الريع:

يـــراجع مبلغ الريع كل ثلاثة (03) أشهر في غضون السنتين الأوليتين لتاريخ الشفاء أو الجبر، ليقلص بعد ذلك إلى مرة كل سنة[5].

رابعا: التكاس المصاب:

وهي حالة حدوث تغيير فعلي في حالة المصاب بعد تاريخ دخول القرار المحدد للشفاء أو الجـــبر حيز التنفيذ، ويقصد بذلك تفاقم جرح المصاب أو ظهور جرح جديد، ناتج عن حادث العمـــل أو مرض مهني، بعد أن امتثل المصاب إلى الشفاء أو ظنا منه أنه قد شفي، لأنه لم يكن

---

[1] المادة 15 من نفس القانون.

والقرار المؤرخ في 1984/02/13 يحدد الجدول الذي يتخذ كأساس لحساب الرأسمال النموذجي لريع حادث العمل أو المرض المهني. السابق الذكر.

[2] المادة 50 من القانون 83-13 السابق الذكر.

[3] المادة 51 من نفس القانون.

[4] المادة 48 من نفس القانون.

[5] المادة 59 من القانون 83-13 السابق الذكر.

يعاني حتى ذلك الوقت، من أي جرح أو مرض ظاهر[1]، وعند انتكاس المصاب يصبح في حاجة ملحـــة للعـــلاج الطبي، سواء أنجم عن ذلك عجز مؤقت جديد أم لا، وتتحمل هيئة الضمان الاجتماعي تبعات الانتكاس.[2]

1- مراجعة الريع:

يمكـــن أن يـــراجع الريع، إذا اشتد مرض المصاب أو خف. وتقدر حقوق المصاب عند تاريخ أول إثبات طبي للإشتداد أو التخفيف.

وإذا كان المصاب المجبور، عند انتكاس أو تفاقم حالة إصابته، قد شرع في الاستفادة من الريع، فإن إجراء التعويضات اليومية يحل محل إجراء الريع، إذا كانت هذه التعويضات أكثر نفعا له[3]. يبدأ العمل بالريع الجديد في اليوم الموالي لالتئام الجروح الذي يأتي بعد الانتكاس، إذا كانت المراجعة ترفع مقدار الريع بعد الانتكاس، إنجر عنه دفع أداءات جديدة عن العجز المؤقت[4] .

2- ظهور حالة العجز الدائم بعد الانتكاس:

إذا لم تظهـــر حالـــة العجز الدائم لأول مرة، إلا بعد انتكاس حالة المصاب أو تفاقمها، تكون فترة إثني عشر (12) شهرا الواجب اعتمادها في حساب الريع، هي المدة التي تسبق أحد التواريخ الآتية حسب طريقة الحساب التي تكون أنفع للمصاب[5] .

أ- تاريخ الانقطاع عن العمل الناجم عن حادث العمل أو المرض المهني.

ب- تاريخ الانقطاع عن العمل الناجم عن الانتكاس أو التفاقم

ج- تاريخ التئام الجروح.

---

[1] راجع المادة 58 من نفس القانون.

والمادة 11 من المرسوم 29/84، المؤرخ في 1984/02/11، السابق الذكر.

[2] المادة 62 من القانون 83-13 السابق الذكر.

[3] والمادة 07 من المرسوم 84-29 . السابق الذكر.

[4] المادة 20 من نفس المرسوم.

[5] المادة 14 من المرسوم 84-28 . السابق الذكر.

3- الحوادث المتعاقبة:

تـــتحمل هيئة الضمان الاجتماعي المختصة بالحادث الأخير، الريوع المتعلقة بكل حادث من حوادث العمل السابقة في حالة وقوع حوادث متعاقبة للشخص نفسه، ويعتبر الصندوق هو المؤهل لتسيير جميع الريوع السابقة، وإتخاذ القرار المناسب والأعمال التي يراها ضرورية لذلك، كما يتعين عليه أن يبلغ المصاب بتوليه صرف جميع الريوع مع التحمل النهائي لعبئها[1].

خامسا: الوفاة الناتجة عن حادث عمل:

إذا أدى حـــادث العمـــل إلى وفـــاة المؤمن له أو المستفيد من أحكام ومزايا الضمان الاجتماعي، فإنه يرتب الآثار التالية:

1- منحة الوفاة (رأسمال الوفاة):

إذا نــتجت الوفاة عن حادث عمل، يدفع رأسمال أو منحة الوفاة لذوي الحقوق، وفقا للشروط المنصوص عليها في قانون التأمينات الاجتماعية، الصادر بالقانون رقم 83-11 المؤرخ في 1983/07/02 المعدل والمتمم، والذي قد أشرنا إليه بالتفصيل فيما سبق.

2- مبلغ الريع:

إذا نتج الحادث عن وفاة المؤمن له، يصرف الريع لذوي الحقوق، ابتداء من أول يوم يلي تـــاريخ الوفاة، ويحسب الريع على أساس الأجر الشهري، للاشتراكات الذي يتسلمه الضحية خلال الاثني عشر (12) شهرا التي سبقت الحادث[2].

يحدد الريع لكل من ذوي الحقوق كالتالي وهم[3]:

-الزوج.

-الأولاد المكفولـــون عمـــلا بأحكام المادة 67 من القانون 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، السابق ذكره.

-الأصول المكفولون.

---

[1] المادة 18 من نفس المرسوم.

[2] المادة 53 من القانون 83-13، السابق الذكر. معدلة بالمادة 08 من الأمر 19/96، السابق الذكر.

[3] راجع المادة 34 من القانون 83-12 المؤرخ في 1983/07/02 ، المتعلق بالتقاعد. ج ر رقم 28 لسنة 1983.

أ- إذا كان الزوج بمفرده (عدم وجود الأولاد)، قسطه في الريع يساوي نسبة 75% من أجر المنصب الخاضع للاشتراكات.

ب- إذا كان الزوج ومعه ذو حق (الولد أو أحد الأصول)، يقسم الريع كالتالي:

- الزوج 50%.
- ذو الحق 30%

ج- إذا كان الزوج ومعه عدد من ذوي الحقوق يقسم الريع كالتالي:

- الزوج 50%.
- ذوو الحقوق 40% يقسم بينهم بالتساوي.

د- إذا كان الزوج غير موجود يقسم الريع المقدر بـ 90% بين ذوي الحقوق كما يأتي:

- الأولاد 45%.
- الأصول 30%.

يزيد ريع ذوي الحقوق بنسبة 90% من أجر المنصب الخاضع للاشتراكات في حالة ما إذا توفي الزوج أو أعاد الزواج، ويوزع نصيبه من الريع بين الأولاد بالتساوي.

3- عدم جواز الجمع بين الريع ومنحة التقاعد:

لا يجوز الجمع بين الريع المدفوع لذوي الحقوق (ريع منقول) ومنحة التقاعد المنقول، ويدفع المبلغ الأكثر نفعا وامتيازا لهم[1].

ملاحظة:

تستمد الأحكام المتعلقة بالعسكريين والشبه العسكريين من قانون حوادث العمل والأمراض المهنية[2]، على الرغم من انتمائهم للصندوق العسكري للضمان والاحتياط[3].

---

[1] المادة 2/53 من القانون 83-13 السابق الذكر، معدلة بالمادة 08 من الأمر 19/96، السابق الذكر.

[2] المادة 88 من نفس القانون.

[3] راجع الأمر 04/68 المؤرخ في 1968/01/08 يتضمن إحداث الصندوق العسكري للضمان الاجتماعي والاحتياط، ج ر رقم 05 لسنة 1968.

سادسا: اختصاصات لجنة العجز في تعيين الأطباء الخبراء وإجراء فحوص تكميلية:

بالإضـافة إلى الاختـصاصات المخولة للجنة الولائية للعجز، سواء ما تعلق الأمر بحالة العجز الناتجة عن قانون التأمينات الاجتماعية من جهة، وحالة العجز، الناتجة عن حوادث العمل والأمـراض المهنـية، فإنه يجوز للجنة العجز أن تقوم بجميع التدابير الضرورية لإجراء فحوص تكميلية وفحص المرضى أو المصابين بواسطة تعيين الأطباء الخبراء المختصين في مجالات متعددة، وذلـك بغـية إنارة اللجنة بالمعلومات الطبية الضرورية لفهم حالة المريض، وبالتالي اتخاذ القرار المناسـب علـى ضوء الخبرة الطبية. ولذلك نجد أن هيئة الضمان الاجتماعي بواسطة مصلحة المراقبة الطبية تقوم بعقد بروتوكول اتفاق مع الأطباء الخبراء كل في مجال اختصاصه نظير أتعاب حددها التنظيم بألف وخمسمائة (1500) دج عن كل خبرة طبية[1].

المطلب الثاني

الآثار المترتبة عن الطعن أمام اللجنة الولائية للعجز ومدى إلزاميته

بعـدما تعرضنا في المطلب الأول إلى الاختصاصات العائدة إلى لجنة العجز الولائية، مع بـيان إيجابـياتها وسلبياتها، ينبغي الآن أن نتعرض إلى الآثار المترتبة عن الطعن أمام هذه اللجنة، كفرع أول وكذا دراسة إلزامية الطعن أمامها، والطبيعة القانونية لقرارات اللجنة الولائية للعجز كفرع ثان.

الفرع الأول: الآثار المترتبة عن الطعن

هنا ينبغي التذكير بأن الطاعن عندما يريد الإعتراض على القرار الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعـي كطـرف في النزاع، يتجه إلى اللجنة الولائية للعجز الكائنة بمقر صناديق الضمان الاجتماعـي (الـصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء) (CNAS) باعتبارها الدرجـة الأولى والأخـيرة للتسوية الإدارية في حالة المنازعات الطبية، المرتبطة بحالة العجز قبل اللجوء إلى الجهة القضائية المختصة.

---

[1] راجع المادة 10 من المرسوم التنفيذي 73/09 المؤرخ في 09/08/07، السابق الذكر.

إن الأثر المترتب عن الطعن في القرارات الطبية، المتعلقة بحالة العجز الناتج عن المرض أو حـــوادث العمل والأمراض المهنية، لا يؤدي إلى إيقاف القرار المطعون فيه، إلى أن يتم فيه البث نهائيا من قبل هيئة الضمان الاجتماعي المختصة. بمعنى أن الطعن في القرارات الطبية الصادرة عن صناديق الضمان الاجتماعي أمام اللجنة الولائية للعجز ليس له أثر موقف[1].

الفـرع الثانـي: إلـزاميـة الطعن والطبيعة القانونيـة للقرار الصادر عن اللجنة الولائية للعجز

1- إلزامية الطعن أمام اللجنة الولائية للعجز:

نصت المادة 19 من القانون 08/08 المؤرخ في 2008/02/23، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي على ما يلي:

"تسوى الخلافات المتعلقة بالمنازعات الطبية، حسب الحالة عن طريق إجراء الخبرة الطبية أو في إطار لجان العجز الولائية طبقا لأحكام هذا القانون"[2].

نـــستنتج مـــن هذه المادة أنه لا بد على المؤمن له المريض أو المصاب (الطاعن) إذا أراد الاعتراض على قرار هيئة الضمان الاجتماعي (المتعلق بحالة العجز)، أن يلجأ مباشرة إلى اللجنة الولائية للعجز باعتبارها الدرجة الأولى والأخيرة من التسوية الإدارية للمنازعات الطبية، كإجراء شـــكلي جوهري من النظام العام قبل التوجه إلى الجهة القضائية المختصة[3]، وإلا رفضت دعوى الطـــاعن أو المؤمن له شكلا لعدم احترام طريق الطعن أمام اللجنة الولائية للعجز. وهذا ما نراه

---

[1] راجع المادة 80 ف1 من القانون 08/08، السابق الذكر.

[2] راجع المادة 19 من القانون 08/08، السابق الذكر.

[3] قـــرار المحكمـــة العليا الصادر عن الغرفة الاجتماعية بتاريخ 2005/10/05 تحت رقم 334132 (غير منشور) "حـــيث يتبـــين فعـــلا من القرار المطعون فيه، أن موضوع الدعوى يهدف إلى الاعتراض على نسبة العجز التي مـــنحت للمطعون ضده. في حين أنه وفي قضية الحال كان على المطعون ضده "المؤمن له" الاعتراض أمام لجنة العجـــز الولائـــية المنـــصوص عليها في المادة 30 من القانون 15/83 المعدلة والمتممة بالقانون رقم 10/99... ولـــيس كمـــا فعل خطأ لما أقام الدعوى مباشرة أمام المحكمة دون اللجوء أمام لجنة العجز لأجل الاعتراض على القـــرار الـــصادر عـــن هيئة الضمان الاجتماعي الذي أعاد النظر في نسبة العجز وتخفيض قيمة المنحة، وقضاة المجلـــس وقبلهم قاضي الدرجة الأولى لما قبلوا الدعوى وتمسكوا بالاختصاص وفصلوا في طلب المطعون ضده، يكونون بذلك قد خالفوا أحكام المادة 30 من القانون رقم 15/83 المعدلة والمتممة بالقانون رقم 10/99 وتجاوزوا سلطتهم، لذلك صار الوجه المثار مؤسس وعرضوا قرارهم للنقض دون حاجة لمناقشة الأوجه المتبقية".

في رأيـنا يـتفق مع روح القانون الموجود في عرض أسباب المشروع الذي يفضل فيه المشرع اللجوء إلى التسوية الإدارية لمنازعات الضمان الاجتماعي ومنها المنازعات الطبية، وذلك تفاديا مـن اللجوء إلى القضاء الذي يتطلب آجالا ومواعيد ومصاريف تثقل كاهل المؤمن له، وذلك بخـلاف المـشرع المـصري الذي اعتبر أن اللجوء إلى لجنة التحكيم الطبي والتي تقابلها اللجنة الولائـية للعجز جوازية، وعليه يمكن للطاعن أن يلجأ مباشرة إلى القضاء دون المرور على لجنة التحكيم الطبي وهذا ما أيده القضاء المصري[1].

2/ الطبيعة القانونية للقرار الصادر عن اللجنة الولائية للعجز:

إن القـرار الصادر عن اللجنة الولائية للعجز، باعتبارها الدرجة الأولى والأخيرة للتسوية الإداريـة للمـنازعات الطبية المتعلقة بحالة العجز، المرتبط بالمرض أو حوادث العمل والأمراض المهنـية لا يتـسم بالطابع القضائي، بل هي لجان إدارية بحسب تشكيلها، باعتبار أنه يتم تعيين أعـضائها بالنظـر إلى صفتهم الفنية، وبالتالي تعتبر جميع القرارات الصادرة عن اللجنة قرارات إداريـة داخلـية صادرة عن مرافق عامة ذات طابع اجتماعي (صناديق الضمان الاجتماعي)، وبالـتالي لا ترقـى قـراراتها إلى قرارات إدارية بمفهوم القانون الإداري، لأنها قابلة للطعن أمام القـضاء العـادي المتمثل في المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية (القسم الاجتماعي) وهذا ما ذهـب إليه الفقه والقضاء المصري[2]، أما المشرع الفرنسي فلم ينشئ هذه اللجان داخل صناديق وهيئات الضمان الاجتماعي، بل اكتفى بقرارات المراقبة الطبية ثم اللجوء مباشرة إلى القضاء أمام محكمة منازعات العجز كدرجة أولى (TCI)، ثم الاستئناف أمام المجلس الوطني للعجز والتعريفة (CNITAAT).

---

[1] محمد شريف عبد الرحمن، المرجع السابق، ص346 و347.

ونبـيل محمـد عـبد اللطيف، نظام التأمين الاجتماعي في مصر، مكتب المؤلف للمحاماة والاستشارات القانونية، القاهرة، الطبعة الخامسة، 2004، ص258.

[2] نبيل محمد عبد اللطيف، المرجع السابق، ص265.

الباب الثاني

التسوية القضائية للمنازعات الطبية

الفصل الأول: قواعد اختصاص الجهات القضائية الاجتماعية

الفصل الثاني: صلاحيات المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية وطرق تنفيذ أحكامها

الباب الثاني

التسوية القضائية للمنازعات الطبية

لقـــد تعرضـــنا في الباب الأول من هذا الكتاب إلى دراسة التسوية الإدارية للمنازعات الطبـــية في مجـــال الضمان الاجتماعي بواسطة الخبرة الطبية من ناحية، ولجنة العجز الولائية من ناحية أخرى. وأهم الاختصاصات التي تعود إليهما بموجب الخلافات الطبية غير المتعلقة بتطبيق النصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بتشريع الضمان الاجتماعي وهذا في إطار القانون 08/08 المؤرخ في 2008/02/23، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

كمـــا تطـــرقنا إلى أهم الإشكالات القانونية التي تثار حول مسألة التسوية الإدارية لهذه المـــنازعات، بالمقارنة مع التشريعات الأخرى كالتشريع الفرنسي والمصري. وبيان أهم الثغرات القانونـــية، ومـــزايا ومـــساوئ هذه التسوية، والاقتراحات والتعديلات التي يمكن أخذها بعين الاعتـــبار، حتى نصل إلى تسوية إدارية للمنازعات الطبية تمكن المؤمن له أو المستفيد من حماية قانونية واجتماعية مثلى، للحفاظ على حقوقه في الطعن الإداري أمام هيئات وصناديق الضمان الاجتماعي، بعيدا عن التعقيد وطول الإجراءات.

أمـــا الباب الثاني ، فسوف نتطرق فيه إلى التسوية القضائية للمنازعات الطبية عن طريق اختـــصاص الجهـــات القـــضائية العاديـــة (القضاء العادي) بواسطة المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية (القسم الاجتماعي).

وينبغي في هذا الباب أن نتعرض إلى كل الإجراءات الواجب إتباعها في تسوية المنازعات الطبـــية، من يوم رفع الدعوى إلى حين صدور حكم نهائي حائز على حجية الشيء المقضي فيه والقابل للتنفيذ، وهذا بالرجوع إلى القواعد العامة للإجراءات المتمثلة في القانون 09/08 المؤرخ في 2008/02/25 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية باعتباره الشريعة العامة للإجراءات القـــضائية، والـــذي ألغـــى صراحة أحكام القانون القديم المتمثل في الأمر 154/66 المؤرخ في

1966/06/08، المتضمن قانون الإجراءات المدنية المعدل والمتمم[1]. بالإضافة إلى القوانين المكملة له (كقوانين التنظيم القضائي، التقسيم القضائي ... الخ). ناهيك عن التقيد بالقوانين الخاصة في جانبها المتعلق بالإجراءات كقانون

العمل، وقانون منازعات الضمان الاجتماعي الذي يقيد القانون المشترك — قانون الإجراءات المدنية والإدارية — فيما يتعارض بينهما بإعمال قاعدة "الخاص يقيد العام".

تتضمن التسوية القضائية للمنازعات الطبية معرفة اختصاص الجهات القضائية الاجتماعية أولا، وبيان المسائل المتعلقة بالاختصاص وتشكيلة المحكمة وشروط رفع الدعوى أمامها مع بيان نوعية الأحكام الصادرة عنها وطرق الطعن فيها، ثم التعرض ثانيا لصلاحيات المحكمة في دعاوى طلبات الخبرة الطبية القضائية ودعاوى إلغاء قرارات اللجان الولائية للعجز وبيان أحكامها وتفاصيلها طبقا لقانون الإجراءات المدنية والإدارية .

لذلك قسم هذا الباب إلى فصلين، يتناول الفصل الأول قواعد اختصاص الجهات القضائية الاجتماعية، أما الفصل الثاني فيتناول صلاحيات المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية وطرق تنفيذ أحكامها.

[1] راجع المادة 1064 من القانون رقم 09/08، المؤرخ في 2008/02/25، المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية، ج ر رقم 21 لسنة 2008، ص95.

الفصل الأول

قواعد اختصاص الجهات القضائية الاجتماعية

لقد كان استنفاذ طرق التسوية الإدارية للمنازعات الطبية، في ظل القانون الملغى رقم 15/83 المؤرخ في 1983/07/02 يتم عن طريق اللجوء إلى الخبرة الطبية كدرجة أولى في كل الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي، ثم استئناف قرار الخبرة (قرار هيئة الضمان الاجتماعي) أمام اللجنة الولائية للعجز كدرجة ثانية في حالة واحدة، وهي حالة العجز الناتج عن حادث العمل أو المرض المهني، إلا انه وفي القانون الساري المفعول رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 والمتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، أصبح اللجوء إلى الخبرة الطبية مستقلا عن اللجنة الولائية للعجز، حيث أن طلب الخبرة الطبية يختص بكل الخلافات الطبية ماعدا المتعلقة بحالة العجز أو الريع الناتج عن حوادث العمل والأمراض المهنية، والتي ترفع مباشرة كدرجة أولى وأخيرة أمام اللجنة الولائية للعجز، دون المرور على الخبرة الطبية، وهذا ما يظهر من خلال عرض الأسباب الداعية إلى اصدار القانون رقم 08/08 السابق الذكر. وهنا نجد أن نية المشرع كانت تهدف إلى تبسيط الإجراءات وعدم تعقيدها واستغراقها لوقت طويل.

يمكن للطاعن أو صاحب المصلحة أن يلجأ إلى القضاء العادي عن طريق الجهات القضائية الاجتماعية بواسطة محاكم الدرجة الأولى، الفاصلة في المواد الاجتماعية (القسم الاجتماعي على مستوى المحكمة الابتدائية)، وهنا لا بد من معرفة القواعد العامة لاختصاصها وتشكيلتها وشروط رفع الدعوى أمامها وطرق الطعن في أحكامها بصفة عامة.

لذلك قسم هذا الفصل إلى مبحثين، يخصص المبحث الأول لاختصاص المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية، أما المبحث الثاني فخصص لدراسة إجراءات التقاضي أمامها وطرق الطعن في أحكامها.

المبحث الأول
اختصاص المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية

يتعين عند رفع الدعوى معرفة المحكمة التي يرجع لها الاختصاص في النظر والفصل فيها، وهذا الاختصاص يحدد بمقتضى القانون وهو على نوعين، اختصاص نوعي واختصاص إقليمي، وداخـــل كـــل صنف للجهات القضائية، الدرجة التي تقع فيها الجهة القضائية بالنسبة لتدرج القضاء. وأخيرا طبيعة الجهة القضائية المختصة بالنسبة للقضاء العادي والقضاء الاستثنائي[1]، وهنا ينبغـــي أن نطـــرح السؤال الأتي: ما هي الجهة القضائية المختصة بالنظر في منازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة، والمنازعات الطبية موضوع دراستنا بصفة خاصة؟

وللإجابـــة عـــن هذا السؤال لا بد أن نتعرض أولا إلى كل المسائل المتعلقة بالاختصاص ســـواء كـــان وظيفيا، نوعيا وإقليميا، وجزاء مخالفة قواعده، ثم إلى تشكيلة المحكمة المختصة في المسائل الاجتماعية ثانيا (القسم الاجتماعي).

ولهذا رأينا أن يقسم هذا المبحث إلى مطلبين، نتناول في المطلب الأول مسألة الاختصاص ومـــسألة تشكيلة المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية وشروط رفع الدعوى أمامها في مطلب ثان.

المطلب الأول
مسألة الاختصـــاص

وهـــنا يمكـــن أن نعـــرف الاختصاص بأنه توزيع العمل القضائي بين الجهات القضائية المختلفة في الدولة وبين هذه الجهات فيما بينها. ويمكن القول انه "سلطة الحكم وفق القانون في نزاع معين" والاختصاص هو السلطة الممنوحة لجهة قضائية ما للنظر في النزاع[2]. ويطلق كذلك على الاختصاص —ولاية القضاء— وهو سلطة الحكم بمقتضى القانون في خصومة معينة منشورة

---

[1] الغوتي بن ملحة، القانون القضائي الجزائري، الديوان الوطني للأشغال التربوية،الجزائر، 2000، ص177.

[2] طاهري حسين، الوسيط في شرح قانون الإجراءات المدنية، دار ريحانة، الجزائر، 2001، ص08.

أمام المحاكم وفقدان هذه السلطة يؤدي إلى عدم الاختصاص، والمحكمة التي لها الاختصاص هي التي يجوز لها الفصل في قضية معينة وحسب نص معين. وأحكام الاختصاص هي القواعد التي تحدد ولاية المحاكم على حسب اختلافها[1] وهذا كله وفقا لقانون الإجراءات المدنية والإدارية 09/08 المؤرخ في 2008/02/25.

ولكي نتعرف على اختصاص هذه المحكمة، قمنا بتفريع هذا المطلب إلى فرعين، يخصص الفرع الأول للاختصاص النوعي والإقليمي، وخصص الفرع الثاني للتعرف على تشكيلة الجهة القضائية الاجتماعية (القسم الاجتماعي).

الفرع الأول: الاختصاص النوعي والإقليمي

بعد دستور 1996، طرأت تعديلات على النظام القضائي الجزائري، وانتقل بنا المشرع الدستوري بموجب المادتين 152 و153 من دستور 1996، من مبدأ وحدة الهيئات مع ازدواجية المنازعات إلى ازدواجية الهيئات القضائية، قضاء عادي في قمته المحكمة العليا[2] وقضاء إداري يوجد في أعلى قمته مجلس الدولة[3] مع ما يثار من انتقادات حول فعالية هذه الازدواجية.[4]

---

[1] الغوثي بن ملحة، القانون القضائي الجزائري، المرجع السابق، ص178.

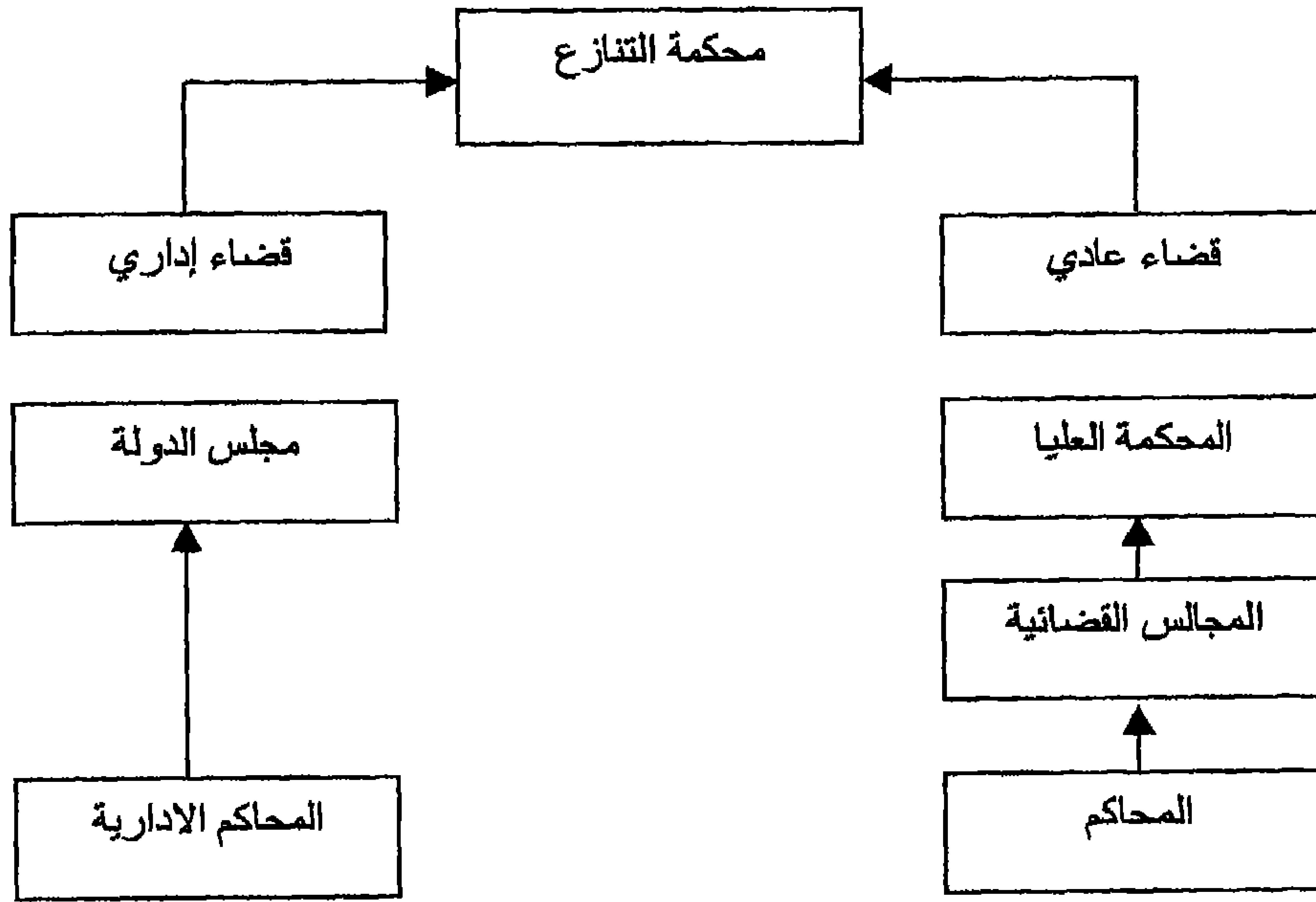
[2] Article 1 de la loi n° 63/218 du 18 juin 1963 portant création de la cour suprême. J.O.R.A. n° 43 du 28 juin 1963.

وراجع القانون العضوي 12/11 المؤرخ في 06 /2011/07، يحدد تنظيم المحكمة العليا وعملها واختصاصاتها ، ج ر رقم 42 لسنة 2011 .

[3] راجع القانون العضوي 01/98، المؤرخ في 30 ماي 1998، المتعلق باختصاصات مجلس الدولة وتنظيمه وعمله، ج ر رقم 37 لسنة 1998، المعدل والمتمم بالقانون العضوي رقم 13/11 المؤرخ في 07/26 /2011 ، ج ر رقم 43 لسنة 2011 .

والمادة 901 ق إ م إ.

[4] رشيد خلوفي، مجلس الدولة، مجلة الإدارة، المدرسة الوطنية للإدارة، مركز التوثيق والبحوث الإدارية، الجزائر، مجلد 09 رقم 01، 1999.



- الاختصاص الوظيفي:

قبل أن نتطرق إلى هذا الفرع ينبغي الإشارة إلى اختصاص آخر يأتي قبل الاختصاص النوعي والإقليمي للمحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية وهو الاختصاص الوظيفي، فماذا يقصد به؟

نعني به توزيع العمل القضائي بين الجهات القضائية المختلفة أو تحديد طبيعة الجهة القضائية أو بيان نصيب كل جهة قضائية من الجهات القضائية في الدولة لتحديد ما يلي:

هل الجهة القضائية العادية هي المختصة أم الجهة القضائية الإدارية؟ أي تحديد اختصاص جهة القضاء العادي أو القضاء الإداري.

وبما أن منازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة والمنازعات الطبية بصفة خاصة التي تقع بين المؤمن لهم وصناديق الضمان الاجتماعي من النزاعات العادية، على اعتبار أن صناديق الضمان الاجتماعي صناديق تتمتع بطبيعة خاصة، فأخضعها المشرع لقواعد القانون الخاص عامة

وقــواعد القانون التجاري في علاقاتها مع الغير خاصة[1] وبالتالي فالاختصاص في مجال منازعات الــضمان الاجتماعــي يــنعقد للجهات القضائية العادية، وبالأخص المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعــية. ويعتــبر قانون الإجراءات المدنية والإدارية القانون المشترك لكلا من الإجراءات القــضائية العاديــة والإجراءات القضائية الإدارية، وهذا ما نصت عليه المادة الأولى 01 منه بما يلــي: "تطبق أحكام هذا القانون على الدعاوى المرفوعة أمام الجهات القضائية العادية والجهات القضائية الإدارية".

وخلاصــة القول أن منازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة، والمنازعات الطبية بصفة خاصــة تكــون وظيفــيا من اختصاص القضاء العادي، ما لم تكن الإدارة طرفا في النزاع مع صناديق الضمان الاجتماعي، أما إذا كانت الإدارة حاضرة في النزاع بصفتها هيئات مستخدمة مع هيئات الضمان الاجتماعي، فهنا يعود الاختصاص للجهات القضائية الإدارية بنص القانون المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي[2] تكريسا للمعيار العضوي المقرر في المادة 800 فقــرة 02 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية والتي تقابلها المادة 07 من قانون الإجراءات المدنية الملغى والتي نصت على ما يلي:

"المحــاكم الإدارية هي جهات الولاية العامة في المنازعات الإدارية تختص بالفصل في أول درجة، بحكم قابل للاستئناف في جميع القضايا التي تكون الدولة أو الولاية أو البلدية أو إحدى المؤسسات العمومية ذات الصبغة الإدارية طرفا فيها".

إلا انه ينبغي الإشارة إلى أن المحاكم الإدارية التي لم يتم تنصيبها لحد الآن، تبقى الغرف الإداريــة هي صاحبة الاختصاص للنظر في المنازعات الإدارية في القضايا التي تعرض عليها طبقا لقانون الإجراءات المدنية والإدارية[3].

---

[1] راجــع المــادة 02 مــن المرسوم التنفيذي رقم 07/92، المؤرخ في 1992/01/04، يتضمن من الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي، والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي، السابق الذكر.

[2] راجع المادة 16 من القانون رقم 08/08، السابق الذكر .

[3] راجــع المادة 08 من القانون رقم 02/98 المؤرخ في 30 ماي 1998، المتعلق بالمحاكم الإدارية، ج ر رقم 37، لسنة 1998.

والخلاصة أن جهة القضاء العادي يدخل في اختصاصها جميع المنازعات مهما كان نوعها، أي انها صاحبة الولاية العامة، ولا يخرج من اختصاصها إلا ما أسنده المشرع لاختصاص جهات القضاء الإداري.

أولا: الاختصاص النوعي للقسم الاجتماعي:

ويقصد به تحديد درجة الجهة القضائية المختصة للنظر في نزاع معين بحسب نوعه، وما دام أن منازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة، والمنازعات الطبية بصفة خاصة، هي من المنازعات العادية التي تعود لاختصاص القضاء العادي وظيفيا، لا بد من معرفة الجهة القضائية المختصة نوعيا بالنظر في المنازعات الطبية ضمن الجهات القضائية العادية (المحكمة – المجلس القضائي- المحكمة العليا)، وتتمثل الوظيفة الأساسية لقواعد الاختصاص النوعي في توزيع القضايا على مختلف درجات الجهة القضائية[1].

إن جميع القرارات الصادرة عن لجنة العجز الولائية على مستوى صناديق وهيئات الضمان الاجتماعي فيما يخص حالة العجز، يمكن الطعن فيها أمام الجهة القضائية الاجتماعية في الآجال والمواعيد القانونية التي حددها المشرع[2].

إن المحكمة هي الجهة القضائية ذات الاختصاص العام[3]، وتفصل في جميع القضايا مهما كان نوعها، لا سيما المدنية والتجارية والبحرية والاجتماعية والعقارية وقضايا شؤون الأسرة إلا ما استثناه المشرع بنص خاص، وهذا ما أشارت إليه المادة 32 فقرة 1 و3 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية ، والتي تقابلها المادة 01 من قانون الإجراءات المدنية الملغى الصادر بالأمر 154/66 المؤرخ في 08 جوان 1966 المعدل والمتمم.

---

[1] بوبشير محند أمقران، النظام القضائي الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1993، ص261.

[2] المادة 35 من القانون رقم 08/08، السابق الذكر.

[3] المادة 01/32 ق إ م إ.

راجع قرار المحكمة العليا، بتاريخ 1989/04/05 (غير منشور)، "من المقرر قانونا أن المحاكم هي الجهات القضائية الخاصة بالقانون العام، وهي تفصل في جميع القضايا المدنية والتجارية والاجتماعية التي تختص بها محليا، ومن ثم فإن القضاء بما يخالف هذا المبدأ يعد خرقا للقانون".

وتعتبر المحكمة درجة أولى للتقاضي، كقاعدة عامة (محكمة ابتدائية)[1]

1- تشكيلية المحكمة:

بمـــوجب القـــرار رقم 66-161 المؤرخ في 08جوان1966 والمتعلق بتسيير المجالس القضائية والمحاكم، قسمت المحكمة إلى أقسام يحددها وزير العدل، ومن بين هذه الأقسام القسم الاجتماعـــي، وذلك تطبيقا لأحكام الأمر 65-278، المؤرخ في 16 نوفمبر 1965، المتعلق بالتنظـــيم القـــضائي، والذي سمي آنذاك بقانون الإصلاح القضائي[2]، إلا انه تم إلغاء هذا الأمر بالقانـــون العضوي 11/05 المؤرخ في 17 جويلية 2005 والمتعلق بالتنظيم القضائي ، وطبقا لهذا القانون تتشكل المحكمة من[3]:

رئيس المحكمة، نائب رئيس المحكمة، قضاة، قاضي التحقيق أو أكثر، قاضي الأحداث أو أكثر، وكيل الجمهورية، ووكلاء جمهورية مساعدين، أمانة الضبط.

2- أقسام المحكمة:

تنقسم المحكمة إلى الأقسام الآتية:

القـــسم المدني، قسم الجنح، قسم المخالفات، القسم الاستعجالي، قسم شؤون الأسرة، قسم الأحداث، القسم الاجتماعي، القسم العقاري، القسم البحري، القسم التجاري.

ويمكـــن لـــرئيس المحكمة بعد استطلاع رأي وكيل الجمهورية تقليص عدد الأقسام أو تقـــسيمها إلى فـــروع حـــسب أهمية وحجم النشاط القضائي. ويفصل كل قسم في القضايا المعروضـــة علـــيه مـــا لم ينص القانون على خلاف ذلك، ويرأس أقسام المحكمة قضاة حسب تخصصاتهم[4].

---

[1] المادة 03/33 ق إ م إ.

والمادة 10 من القانون العضوي 11/05المؤرخ في 2005/07/17 المتعلق بالتنظيم القضائي، ج ر رقم 51 لسنة 2005.

[2] محمد إبراهيمي، الوجيز في الإجراءات المدنية، الجزء الأول، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1997، ص 106.

[3] المادة 12 من القانون العضوي 11/05، السابق الذكر.

[4] المادتين 13 و14 من القانون العضوي 11/05 ، السابق الذكر.

3- توزيع قضاة الحكم:

يـــصدر رئيس المحكمة بموجب أمر وبعد استطلاع رأي وكيل الجمهورية، توزيع قضاة الحكـــم في بداية كل سنة قضائية على الأقسام أو الفروع عند الاقتضاء، ويجوز له أن يرأس أي قسم، كما يمكن تعيين نفس القاضي في أكثر من قسم أو فرع[1].

4- حالة حدوث مانع لأحد القضاة:

وهـــنا يـــستخلف بقاض آخر بموجب أمر من رئيس المحكمة بعد استطلاع رأي وكيل الجمهورية.

5- حالة حدوث مانع لرئيس المحكمة:

يـــنوب عنه نائب رئيس المحكمة وإذا تعذر ذلك ينوب عنه أقدم قاض يعين بموجب أمر من رئيس المجلس القضائي[2].

إن المحكمة المختصة نوعيا للنظر في منازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة، والمنازعات الطبية بصفة خاصة، هي المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية (القسم الاجتماعي على مستوى المحكمة الابتدائية (الدرجة الأولى)، وهذا ما نصت عليه المادة 32 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية كما يلي:

« المحكمة هي الجهة القضائية ذات الاختصاص العام وتتشكل من أقسام.

تفـــصل المحكمـــة في جمـــيع القضايا، لاسيما المدنية والتجارية والبحرية والاجتماعية والعقارية وقضايا شؤون الأسرة والتي تختص بها إقليميا ... ».

بعـــدما كـــان ينعقد الاختصاص النوعي في المواد الاجتماعية في ظل قانون الإجراءات المدنـــية الملغى للمحاكم المنعقدة بمقر المجالس القضائية[3]، والتي استبدلت بموجب القانون الجديد

---

[1] المادة 16 من نفس القانون.

[2] المادة 17 من نفس القانون.

[3] المـــادة 01 فقـــرة 03 من قانون الإجراءات المدنية الملغى الصادر بالأمر 154/66 المؤرخ في 08 جوان 1966 المعدل والمتمم، السابق الذكر.

بمصطلح الأقطاب المتخصصة المنعقدة على مستوى بعض المحاكم للنظر في بعض المنازعات دون سواها بتشكيلة جماعية من ثلاثة (03) قضاة والتي سيتحدد عملها عن طريق التنظيم[1].

وهـــنا ينبغي الملاحظة إلى أن المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية (القسم الاجتماعي) تنظر في جميع المنازعات المرتبطة بتشريع العمل من جهة، ومنازعات الضمان الاجتماعي ومنها المنازعات الطبية من جهة أخرى، والتي أخضعها المشرع للاختصاص النوعي للقسم الاجتماعي على مستوى المحكمة، وهذا ضمن الكتاب الثاني من قانون الإجراءات المدنية والإدارية من الباب الأول "في الإجـــراءات الخاصة بالمحكمة"، وفي الإجراءات الخاصة ببعض الأقسام ضمن الفصل الثاني المخصص "في القسم الاجتماعي". القسم الأول "الاختصاص النوعي".

وعليه نصت المادة 500 منه على ما يلي:

« يختص القسم الاجتماعي اختصاصا مانعا في المواد الآتية:

1- إثبات عقود العمل والتكوين والتمهين.

2- تنفيذ وتعليق إنهاء عقود العمل والتكوين والتمهين.

3- منازعات انتخاب مندوبي العمال.

4- المنازعات المتعلقة بممارسة الحق النقابي.

5- المنازعات المتعلقة بممارسة حق الإضراب.

6- منازعات الضمان الاجتماعي والتقاعد.

7- المنازعات المتعلقة بالاتفاقات والاتفاقيات الجماعية للعمل»[2].

ومـــن خلال هذا النص المذكور في المادة 500 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، نستخلص أن المشرع حاول حصر كل المنازعات التي يختص بها نوعيا القسم الاجتماعي، على مستوى المحكمة (المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية) على خلاف ما كان عليه الحال في قانون الإجراءات المدنية القديم.

---

[1] راجع المادة 32 فقرة 2، 7، 8، 9 ق إ م إ.

[2] راجع المادة 500 ق إ م إ.

وفضيل العيش، شرح قانون الإجراءات المدنية والإدارية الجديد، منشورات أمين، الجزائر، 2009، ص23-24.

إلا أن ما يلاحظ من خلال الفقرة 06 من هذه المادة إشارة المشرع إلى اختصاص القسم الاجتماعي بمنازعات الضمان الاجتماعي والتقاعد. إذ كان يمكن للمشرع الاكتفاء بذكر منازعات الضمان الاجتماعي دون أن يضيف مصطلح "التقاعد"، لأن التقاعد وتطبيق نصوصه التشريعية والتنظيمية الخاصة به طبقا للقانون رقم 12/83، المؤرخ في 83/07/02 والمتعلق بالتقاعد، المعدل والمتمم، يدخل ضمن المنازعات العامة، التي تعتبر نوعا من أنواع منازعات الضمان الاجتماعي، وهذا بخلاف المشرع الفرنسي الذي أخضع هذا النوع من المنازعات لقضاء استثنائي على الشكل الآتي:

أ- المنازعات العامة المرتبطة بتطبيق النصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالضمان الاجتماعي والتي أخضعها إلى محكمة مستقلة أطلق عليها محكمة قضايا الضمان الاجتماعي(TASS).

ب- أما المنازعات الطبية والتي تقابلها في التشريع الفرنسي، المنازعات التقنية فلقد أخضعها إلى محكمة مختصة ومستقلة أطلق عليها تسميت محكمة منازعات العجز (TCI)، والتي حلت محل اللجنة الجهوية للعجز وعدم القدرة المستدامة. وتستأنف قرارات هذه المحكمة أمام المجلس الوطني للعجز والتعريفة (CNITAAT) والتي حلت محل اللجنة الوطنية التقنية أما إذا تعلقت المنازعات بالاعتراضات على نسبة العجز الصادرة عن الصندوق، كتحديد نسبة الاشتراكات والتأخير في مجال حوادث العمل والأمراض المهنية فترفع مباشرة إلى المجلس الوطني للعجز والتعريفة المشار إليه سابقا، الذي ينظر فيها كأول وآخر درجة، ثم الطعن بالنقض أمام الغرفة الاجتماعية بمحكمة النقض الفرنسية[1].

---

[1] Xavier PRÉTOT et J.J. DUPEYROUX, op.cit, p.153.
Michel BÜHL et Angélo CASTELLETTA, op.cit, pp. 174à178.
ALAIN HARLAY, op.cit, p.74.
وللمزيد:عباسة جمال، الاختصاص النوعي للمحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية بين قانون الإجراءات المدنية الملغى وقانون الإجراءات المدنية والإدارية الجديد. (دراسة مقارنة مع القانون الفرنسي)، مجلة العلوم القانونية والإدارية، جامعة سيدي بلعباس، الجزائر، العدد 07، 2010، ص 175 إلى 185.
Sophie-Julliot BERNARD, Les juridictions traitant du contentieux des prestations sociales, publications de l'Université de Saint-Étienne, 2005.

وهـنا ينبغـي طرح الإشكال الآتي: هل يعتبر القسم الاجتماعي على مستوى المحكمة باعتباره أول درجة ذو اختصاص نسبي أو مطلق (نوعي)؟.

وللإجابة على هذا السؤال ينبغي إجراء مقارنة بين قانون الإجراءات المدنية الملغى وقانون الإجراءات المدنية والإدارية .

لقـد أشـرنا فيما سبق على أنه وبموجب القانون العضوي 11/05، المتعلق بالتنظيم القـضائي الـساري المفعول لحد الآن، أن المحكمة تقسم إلى أقسام مختلفة وكل قسم يمكن أن يقـسم إلى فـروع على حسب طبيعة نشاط وأهمية المحكمة. وهذا التقسيم نجده داخل المحكمة الواحدة، وهذا لا يعني أن كل قسم يتمتع باستقلالية عن القسم الآخر، فهذه الأقسام ما هي إلا تنظيم داخلي للمحكمة ، على أساس أن المحكمة كدرجة أولى تنظر في جميع القضايا مهما كان نـوعها مـن جهة، وعدم وجود استقلالية لكل قسم من جهة أخرى. ومثال ذلك إذا رفعت دعـوى اجتماعية أمام القسم المدني أو أي قسم آخر، فلا يجوز للقاضي رئيس القسم المدني أن يحكـم بعدم الاختصاص النوعي، وإنما عليه أن يقوم بإحالة الدعوى (الملف) مباشرة إلى القسم الاجتماعي أو القسم المختص في نفس المحكمة. وهذا ما أقره الاجتهاد القضائي بواسطة المحكمة العليا بتاريخ 1989/02/19، في غياب نص قانوني صريح في قانون الإجراءات المدنية الملغى.

«متى كان من المقرر قانونا أن المحاكم هي الجهات القضائية الخاصة بالقانون العام، وهي تفـصل في جميع القضايا المدنية والتجارية أو دعاوى الشركات التي تختص بها محليا، فإن إنشاء بعـض الفـروع لدى المحاكم لا يعد اختصاصا نوعيا لهذه الفروع، بل هي تنظيم إداري بحث، ومن ثم فإن النعي على القرار بخرق قواعد الاختصاص النوعي غير سليم يتعين رفضه» [1].

والخلاصـة هـنا أن القاضـي على مستوى المحكمة الابتدائية، لا يمكن أن يحكم بعدم الاختـصاص النوعي في أي قضية تعرض عليه، بل من واجبه إحالة الملف للقسم المختص، على أساس أن النظام القضائي الجزائري لا يعتمد على مبدأ المحاكم المستقلة المتخصصة كما هو الحال بالنـسبة للتنظيم القضائي الفرنسي، إذ أن المحكمة تنظر في جميع المسائل مهما كان نوعها، ولا

[1] المحكمة العليا، المجلة القضائية، رقم 04 لسنة 1990، ص108.
"الاختصاص النوعي، إنشاء بعض الفروع لدى المحاكم، تقسيم إداري بحث، اختصاص نوعي، لا."
والمادة 01 من قانون الإجراءات المدنية الملغى.

يجوز استقلال أو انفصال أي قسم على قسم آخر، وهذا ما أقرته المادة الأولى (01) من قانون الإجراءات المدنية الملغى التي تقابلها المادة 01/32 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

أمّا بالنسبة لقانون الإجراءات المدنية والإدارية ، فذهب إلى نفس الاتجاه المكرس من قبل الاجتهاد القضائي (المحكمة العليا) عملا بأحكام المادة 32 فقرة 01 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية مع بعض الفروق الجوهرية.

المسألة الأولى: أن المشرع الجزائري حسم هذه المسألة أي عدم وجود اختصاص نوعي للأقسام بموجب نص قانوني نصت عليه المادة 6/32 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية الذي نص على ما يلي:

« في حالة جدولة قضية أمام قسم غير القسم المعني بالنظر فيها، يحال الملف إلى القسم المعني عن طريق أمانة الضبط، بعد إخبار رئيس المحكمة مسبقا ».

وهنا ينبغي أن نشير إلى أن المشرع وضع حدا لتناقض الأحكام المتعلقة بالاختصاص النوعي على مستوى المحكمة، إذ كان يبدو من الناحية العملية أن أغلب القضاة على مستوى أقسام الدرجة الأولى يحكمون بعدم الاختصاص النوعي، إذا عرضت عليهم قضية معينة ليست من اختصاص القسم بل من اختصاص قسم آخر. وهذا الحل التشريعي كان بمثابة وضع حد للأحكام التي كانت تصدر على مستوى الأقسام بعدم الاختصاص النوعي.

المسألة الثانية: أنه وفي إطار قانون الإجراءات المدنية والإدارية، جعل المشرع اختصاص الأقسام كلها اختصاص نسبي وليس مطلق (تنظيم داخلي) ما عدا القسم الاجتماعي، أي أن الدعاوى المتعلقة بالقضايا الاجتماعية تتعلق بالاختصاص المطلق (النوعي)، وهذا هو الشيء الجديد الذي جاء به المشرع من خلال المادة 500 فقرة 01 منه التي نصت على مايلي:

« يختص القسم الاجتماعي اختصاصا مانعا في المواد الآتية... » .

ومن خلال هذا النص، نستخلص أن مصطلح "الاختصاص المانع" يبين أن القسم الاجتماعي على مستوى المحكمة قسم مستقل عن الأقسام الأخرى استقلالا مطلقا (اختصاص القسم الاجتماعي نوعي)، فإذا عرضت قضية اجتماعية على أي قسم آخر من أقسام المحكمة، فيجب على القسم المحال عليه الدعوى أن يحكم بعدم الاختصاص النوعي في المسائل الاجتماعية

التي عرضت عليه، وهو نفس الحال بالنسبة للقضايا الأخرى التي تعرض على القسم الاجتماعي.
ويستدل على ذلك، بما ذهب إليه المشرع في المادة 32 فقرة 05 من هذا القانون بقوله:

"غير أنه في المحاكم التي لم تنشأ فيها الأقسام، يبقى القسم المدني هو الذي ينظر في جميع النزاعات باستثناء القضايا الاجتماعية".

فمـــن فحوى هذه المادة المذكورة، نجد أنه يمكن للقسم المدني على مستوى المحكمة في حالـــة انعدام الأقسام الأخرى أن ينظر في جميع المسائل مهما كان نوعها، إلا ما يتعلق بالقضايا الاجتماعـــية، ومغـــزى ذلـــك أنه إذا عرضت قضية اجتماعية على القسم المدني، فلا بد على القاضي أن يحكم بعدم الاختصاص النوعي.

والخلاصـــة أنـــه يمكن القول أن المشرع، عندما اعتمد على هذا الأساس أو عند وضعه قاعدة " القسم الاجتماعي ذو اختصاص مانع أو مطلق" كان ينطلق من أساسين:

الأســـاس الأول: أن القـــضايا الاجتماعية (قضايا قانون العمل والضمان الاجتماعي)، قضايا معقدة وتقنية، لا يمكن لأي قسم أن ينظر فيها لمتطلبات التخصص.

الأســـاس الـــثاني: وهو الأهم، أن تشكيلة القسم الاجتماعي تشكيلة جماعية، خلاف لقاعـــدة الأقسام الأخرى التي تتشكل من قاض فرد[1]، وهي مختلطة يترأسها القاضي الاجتماعي بمـــساعدة مـــساعدين (02) مـــن العمال ومساعدين(02) من المستخدمين (صوت تداولي)، وبالتالي لا يمكن كما رأينا للقسم المدني أن ينظر في القضايا الاجتماعية، وإلا كان حكمه معيبا لخرقه قاعدة جوهرية في الإجراءات، التي تعتبر سببا من أسباب الطعن بالنقض.

يمكـــن أن نستخلص من خلال نص المادتين 500 و32 فقرة 6 من قانون الإجراءات المدنـــية والإداريـــة، في أن المشرع حاول أن يجعل من القسم الاجتماعي على مستوى المحكمة مستقلا ومتخصصا عن الأقسام الأخرى. إلا أن هذا الوضع القانوني منتقد على أساس ما يلي:

السبب الأول: هو أنه كان من الأجدر بالمشرع أن يترك الأمر كما كان عليه الحال في قانـــون الإجـــراءات المدنية الملغى وهي أن تكون الأقسام متساوية (تنظيم داخلي فقط) دون

---

[1] المادة 05 ق إ م إ.
والمادة 15 من القانون العضوي 11/05، السابق الذكر.

استثناء القسم الاجتماعي، على أساس أنه من بين مبادئ النظام القضائي الجزائري هو عدم تخصص الجهات القضائية من جهة، وعدم تخصص القضاة من جهة أخرى.

السبب الثاني: وإما إن ينشئ المشرع محكمة مستقلة متخصصة يطلق عليها "المحكمة الاجتماعية"، وتقسيمها إلى أقسام مختلفة (قسم منازعات العمل، قسم الضمان الاجتماعي...) إلى جانب المحكمة التي تنظر في جميع المسائل مهما كان نوعها، ما دام أن المشرع ينطلق من مبدأ خصوصية القسم الاجتماعي من جهة، وتشكيلته الجماعية من جهة أخرى.

السبب الثالث: وإما أن تكون القضايا الاجتماعية من اختصاص الأقطاب المتخصصة المنعقدة في بعض المحاكم بالنظر دون سواها في هذه المنازعات، طبقا لقانون الإجراءات المدنية والإدارية[1]، وهي تشبه إلى حد ما المحاكم المنعقدة بمقر المجالس القضائية التي كانت موجودة في ظل القانون القديم (الملغى)، والتي كانت القضايا الاجتماعية من اختصاصها[2]، إلا أن هذا القانون (الجديد) ألغى هذه المحاكم وعوضها بالأقطاب المتخصصة، والتي لم يتم لحد الآن تحديد مقراتها والجهات القضائية التابعة لها[3]. وحجتنا ورأينا في ذلك أنه لو أسندت هذا المنازعات الاجتماعية إلى هذه الأقطاب المتخصصة على مستوى المحاكم، لأمكن لهذا القطب أن يحكم بعدم الاختصاص النوعي، لأن اختصاص الأقطاب اختصاص مطلق ومانع وليس اختصاص نسبي وهذا ما عبرت عنه صراحة المادة 32 في فقرتها 07 كما يلي:

« تختص الأقطاب المتخصصة المنعقدة في بعض المحاكم بالنظر دون سواها في المنازعات المتعلقة... ».

يتضح من النص مصطلح "دون سواها"، ليدل على أن اختصاص الأقطاب المتخصصة اختصاص نوعي في مواجهة المحاكم الأخرى. ومن هنا نرى تعديل المادة 32 فقرة 03 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، وإلغاء المنازعات الاجتماعية منها، وإرجاع هذا النوع من المنازعات إلى الأقطاب المتخصصة وهذا بتعديل نفس المادة في فقرتها السابعة (07)، ما دام أن

---

[1] المادة 32 فقرة 07 ق إ م إ.

[2] المادة 01 فقرة 03 قانون الإجراءات المدنية الملغى.

[3] المادة 32 فقرة 08 ق إ م إ .

هـــذه الأخيرة (الأقطاب) تفصل بتشكيلة جماعية تتكون من ثلاثة 03 قضاة[1]، وكان يمكن أن تـــنعقد في المسائل الاجتماعية بحضورهم بالإضافة إلى المساعدين الذين نص عليهم قانون العمل (تشريع العمل).

ثانيا: الاختصاص الإقليمي

بعـــدما تعرضنا إلى مسألة الاختصاص النوعي وقواعده، يجب البحث في معرفة المحكمة الفاصـــلة في المـــواد الاجتماعية والتي يتعين اللجوء إليها بالنسبة لموقعها من إقليم الدولة، وهذه المسألة تتعلق بالاختصاص الإقليمي أو بدائرة الاختصاص.

يقـــصد بالاختصاص الإقليمي، القواعد التي تنظم توزيع المحاكم أو الجهات القضائية في الدولة على أساس جغرافي أو إقليمي[2].

مـــادام أن المشرع لم ينص على اختصاص إقليمي خاص بمنازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة، والمنازعات الطبية بصفة خاصة، في القانون رقم 08/08 المؤرخ في 08/02/23 المـــتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، لابد من تطبيق القواعد العامة المقررة في قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

يخـــضع الاختـــصاص الإقليمي للمحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية للقاعدة العامة، المكرسة في المادة 37 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، والتي نصت على ما يلي:

"يؤول الاختصاص الإقليمي للجهة القضائية التي يقع في دائرة اختصاصها موطن المدعى علـــيه، وإن لم يكـــن له موطن معروف، فيعود الاختصاص للجهة القضائية التي يقع فيها آخر مـــوطن له، وفي حالة اختيار موطن، يؤول الاختصاص الإقليمي للجهة القضائية التي يقع فيها الموطن المختار، ما لم ينص القانون على خلاف ذلك".

وعمـــلا بالمادة 37 السابقة الذكر، يرفع النزاع في مجال منازعات الضمان الاجتماعي بـــصفة عامة والمنازعات الطبية بصفة خاصة، إلى المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية (القسم الاجتماعي)، التي يقع في دائرتها موطن المدعى عليه أو آخر موطن له أو الموطن المختار.

---

[1] المادة 32 فقرة 09 ق إ م إ.

[2] الغوتي بن ملحة، القانون القضائي الجزائري، المرجع السابق، ص197.

وهـنا يمكـن أن نخلص إلى أن القاعدة العامة في تقرير قواعد الاختصاص الإقليمي هي قاعدة "موطن المدعى عليه" كما نص عليها المشرع في قانون الإجراءات المدنية والإدارية، وهي نفس القاعدة التي كانت مقررة بموجب المادة الثامنة 08 فقرة 01 من قانون الإجراءات المدنية الملغى.

والحكمـة من هذه القاعدة الأساسية في الاختصاص الإقليمي، هو أن المدعي يسعى إلى المدعـى عليه في أقرب المحاكم إلى موطنه، وعرفت هذه القاعدة في القانون الروماني (Actor sequitur forum) وكـذلك في القانـون الكنسي، وهي المعمول بها في معظم البلدان، ومنها التـشريع الجزائـري كما رأينا، وهذه القاعدة بنيت على أساس المثل الذي يقول بأن "الدين مطلوب وليس محمول".

وعلـيه يتعين على صاحب الحق أن يقصد من هو مدين له، أو من يترتب عليه التزام في صالح الآخر، في المكان الذي هو موجود فيه المدين أو من يقع عليه الإلتزام.

كمـا أن القاعـدة، تـؤكد على أن أدلة الإثبات التي تدعم موقف صاحب الدعوى (المدعي)، قد توجد بدائرة اختصاص محكمة المدعى عليه[1].

بالـرجوع إلى المادة 37 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، فإن المشرع تكلم عن القاعـدة العامـة الـتي يـتحدد بها الاختصاص الإقليمي في جميع المنازعات التي لم ينص على اختصاص محلي خاص بها، ومنها منازعات الضمان الاجتماعي (المنازعات الطبية)، وهي قاعدة محكمة موطن المدعى عليه.

---

[1] الغوثي بن ملحة، القانون القضائي الجزائري، المرجع السابق، ص198 و199 .

وأحمد أبو الوفاء، المرافعات المدنية والتجارية، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1995، ص395.

وراجـع القانـون رقم 10/05 المؤرخ في 2005/07/20 المعدل والمتمم للأمر 75-58 المؤرخ في 09/26/ 1975، والمتضمن القانون المدني، ج ر رقم 44 لسنة 2005.

وللمزيد راجع: هجيرة دنوني، موجز المدخل للقانون، مطبعة دحلب، الجزائر، 1992، ص 161 -162.

وفي نفس المعنى: إسحاق إبراهيم منصور، نظريتا القانون والحق، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1993، ص 232 إلى 234.

إن المـــشرع في المادة 37 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، تكلم عن احتمال عدم وجـــود مـــوطن معروف للمدعى عليه، واقترح الاختصاص للجهة القضائية التي يقع فيها آخر موطن له.

أمـــا في حالـــة اختيار الموطن، يؤول الاختصاص الإقليمي للجهة القضائية التي يقع فيها المـــوطن المختار. ويقصد بالموطن المختار حسب القانون المدني هو الموطن الخاص لتنفيذ تصرف قانوني معين، ومثاله أن يقوم المدعي باختيار مكتب المحامي موطنا مختارا له.[1]

الفرع الثاني: جزاء مخالفة قواعد الاختصاص

إن الجـــزاء هنا يخص مخالفة قواعد الاختصاص، أي قواعد الاختصاص النوعي وقواعد الاختصاص الإقليمي.

أولا: جزاء مخالفة قواعد الاختصاص النوعي:

تهدف قواعد الاختصاص النوعي بصفة عامة إلى تنظيم مرفق عام من مرافق الدولة، وهو مرفق القضاء، مما يجعلها قواعد آمرة، متعلقة بالنظام العام.

إن الاختـــصاص المنعقد للمحكمة كدرجة أولى بموجب المادة 32 فقرة 01 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، هي النظر في جميع القضايا مهما كان نوعها، إلا ما استثناه المشرع بنص خاص، وبالتالي فإن القضايا الاجتماعية ومنها منازعات الضمان الاجتماعي من اختصاص المحكمة الابتدائية[2]، وهذا ما أكده الاجتهاد القضائي للمحكمة العليا بتاريخ 1989/02/19. والذي أشرنا إليه سابقا.

فمـــا هـــي طبيعة اختصاص القسم الاجتماعي على مستوى المحكمة، هل هو اختصاص نسبي كاختصاص باقي الأقسام الأخرى، أم اختصاص مطلق من النظام العام؟.

إن الطابع الإلزامي لهذا الاختصاص تضمنته المادة 01/500 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية التي نصت على ما يلي:

---

[1] محمـــد حـــسنين، الوجيز في نظرية الحق بوجه عام، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1985، ص 136 إلى 138.

[2] المـــادة 500 فقرة 06 ق إ م إ . "يختص القسم الاجتماعي اختصاصا مانعا في المواد الآتية: - منازعات الضمان الاجتماعي والتقاعد".

«يختص القسم الاجتماعي اختصاصا مانعا في المواد الآتية...». بالإضافة إلى العبارة أو الصيغة التي كرستها المادة 05/32 من نفس القانون، كما يلي: «غير أنه في المحاكم التي لم تنشأ فيها الأقسام، يبقى القسم المدني هو الذي ينظر في جميع النزاعات باستثناء القضايا الاجتماعية...».

من خلال هذين النصين الواردين في قانون الإجراءات المدنية والإدارية نخلص إلى أن المشرع جعل من المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية (القسم الاجتماعي) اختصاصا مانعا من النظام العام وبالتالي يمكن للقاضي رئيس القسم الاجتماعي أن يحكم بعدم الاختصاص النوعي على مستوى المحكمة إذا عرضت عليه قضية غير اجتماعية لا تدخل في مجال اختصاصه، والعكس صحيح.

ومن هنا نستنتج أن اختصاص القسم الاجتماعي على مستوى المحكمة، اختصاص مطلق وليس نسبي، من النظام العام تقضي به المحكمة من تلقاء نفسها طبقا لأحكام المادة 36 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية[1].

وما دامت قواعد الاختصاص النوعي من النظام العام، فإنه يترتب عليها النتائج الآتية:

- قواعد الاختصاص النوعي للمحكمة بصفة عامة، والقسم الاجتماعي الموجود داخلها بصفة خاصة، لا يجوز الاتفاق على مخالفة أحكامها أو التنازل عنها.
- يجوز لأي خصم الدفع بعدم، الاختصاص النوعي.
- تقضي به المحكمة من تلقاء نفسها حتى ولو لم تطلبه الخصوم.
- يجوز للمتدخل في الخصومة أن يدفع بعدم اختصاص المحكمة.
- يمكن إثارة مسألة الاختصاص النوعي في جميع مراحل الدعوى ولو كان لأول مرة أمام المحكمة العليا[2].

---

[1] المادة 36 من ق إ م إ "عدم الاختصاص النوعي من النظام العام، تقضي به الجهة القضائية تلقائيا في أية مرحلة كانت عليها الدعوى.".

ومحمد إبراهيمي، الوجيز في الإجراءات المدنية، الجزء الأول، المرجع السابق، ص188-189.

[2] المحكمة العليا،المجلة القضائية ، رقم 01 لسنة 1989 ، ص182.

والمحكمة العليا، المجلة القضائية، رقم 01 لسنة 1994، ص153.

- يجــوز للنــيابة العامة التمسك بقواعد الاختصاص النوعي من تلقاء نفسها، والقانون أوجــب اطلاع النائب العام على القضايا التي تتضمن دفوعا بعدم الاختصاص، في نزاع يتعلق بصلاحية الجهة القانونية كما يجوز للمجلس القضائي أن يأمر من تلقاء نفــسه بإرسال هذا النوع من القضايا إلى النائب العام، المادة (11/141 من قانون الإجراءات المدنية الملغى).

ثانيا: جزاء مخالفة قواعد الاختصاص الإقليمي:

إن الاختصاص الإقليمي ليس من النظام العام، ولا يمكن للقاضي أن يثيره من تلقاء نفسه إلا إذا أثاره الخصوم قبل أي دفع في الموضوع، وهذا ما أكدته المادة 47 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية ، التي نصت على ما يلي:

« يجب إثارة الدفع بعدم الاختصاص الإقليمي قبل أي دفاع في الموضوع، أو دفع بعدم القبول ».

ويعتــبر الدفــع بعدم الاختصاص الإقليمي، من الدفوع الشكلية التي يجب إثارتها في آن واحد قبل إبداء أي دفاع في الموضوع أو دفع بعدم القبول، وذلك تحت طائلة رفضها شكلا[1]، بخلاف الدفوع الموضوعية.

وهــنا يجوز للخصوم الحضور باختيارهم أمام القاضي، ولو يكن مختصا إقليميا، ويوقع الخصوم على تصريح بطلب التقاضي وإذا تعذر التوقيع وجب الإشارة إلى ذلك[2].

وهــنا ينبغــي أن نشير إلى أن المشرع اعتبر كل شرط يمنح الاختصاص الإقليمي لجهة قضائية غير مختصة لاغيا وعديم الأثر، إلا إذا تم بين التجار[3] وهنا نقصد بذلك بنود العقد.

إن قــواعد الاختصاص الإقليمي قواعد مكملة لمصلحة الأطراف لا تتعلق بالنظام العام، وبالتالي يترتب عليه النتائج التالية:

---

[1] المادة 50 ق إ م إ.

والمحكمة العليا، المجلة القضائية، رقم 04 لسنة 1999 ص 99 ."الاختصاص المحلي ليس من النظام العام، الدفع بعدم الإجابة في الموضوع لا يقبل".

[2] المادة 46 فقرة 01 و02 ق إ م إ.

[3] المادة 45 ق إ م إ.

1- يمكــن لأطــراف الخصومة الاتفاق على مخالفة قواعد الاختصاص الإقليمي، ويعتبر ذلك صحيحا ونافذا، ما لم يتعلق بشرط في العقد يمنح الاختصاص لجهة قضائية غير مختصة، إلا إذا تم بين التجار.
2- لا يجوز للمحكمة أن تثير مسألة الاختصاص الإقليمي من تلقاء نفسها إلا بناء على طلب الخصوم.
3- لا يجــوز للنيابة العامة إذا كانت ممثلة في الدعوى أن تلتمس أو تطلب الحكم بعدم الاختصاص الإقليمي.
4- يجوز فقط للخصوم التمسك بعدم الاختصاص.
5- لابــد من إبداء مسألة عدم الاختصاص الإقليمي (دفع شكلي) أمام المحكمة قبل أي دفع في الموضوع، إلا إذا كان الحكم الابتدائي غيابيا.[1]
6- لا يجوز تقديم الدفع بعدم الاختصاص الإقليمي لأول مرة أمام المحكمة العليا[2].

الاستثناءات:

متى تكون قواعد الاختصاص الإقليمي من النظام العام؟

هناك حالات تكون فيها قواعد الاختصاص الإقليمي من النظام العام وتشمل ما يأتي:

1- تقــديم المعارضــة والــتماس إعــادة النظر إلى الجهة القضائية التي أصدرت السند القضائي.
2- تقديم الاستئناف إلى المجلس القضائي، الذي يشمل اختصاصه المحكمة التي أصدرت الحكم المطعون فيه (المادة 46 فقرة 03 قانون الإجراءات المدنية والإدارية).
3- دعاوى رد القضاة.
4- الــدعاوى الخاصــة بتفــسير الحكم، وتصحيح الأخطاء المادية المرتكبة في منطوقه (المحكمة المصدرة للحكم).

---

[1]- المادة 47 ق إ م إ.

[2] قرار المجلس الأعلى، المجلة القضائية رقم 01 لسنة 1989، ص33.

5- يعــود الاختــصاص في تقدير مصاريف الدعوى، بما فيها أعوان القضاء كالخبراء والمترجمين إلى المحكمة المختصة بالنزاع.

إن مــسلك المــشرع الجزائري، يظهر منسجما مع مفهوم الاختصاص الإقليمي، فقد شــرعت قــواعد الاختصاص هذه لمصلحة المتقاضين وليس لمصلحة النظام القضائي والمصلحة العامة ولذلك لا تعتبر من النظام العام، ولقد كرس القضاء العادي عن طريق المحكمة العليا هذا المفهوم وطبقه في العديد من الأحكام والقرارات، حيث كان يقضي بعدم الاختصاص الإقليمي كلّما دفع به الخصوم، وهذا ما ذهبت إليه المحكمة العليا في قرارها المؤرخ في 1989/01/08 الذي نص منطوقه على ما يلي:

"مــتى كان من المقرر قانونا، أنه يجوز لطرفي الخصومة الحضور باختيارهما أمام القاضي. حتى ولو لم يكن مختصا محليا بنظر الدعوى، فإن الاختصاص المحلي ليس من النظام العام"[1].

المطلب الثاني
تشكيلة المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية
وشروط رفع الدعوى أمامها

بعــدما تعرضــنا في المطلب الأول إلى مسألة الاختصاص بنوعيه، وجزاء مخالفة قواعد الاختصاص طبقا لقانون الإجراءات المدنية والإدارية الجديد، ينبغي أن نتعرض لتشكيلة المحكمة الفاصــلة في المواد الاجتماعية، التي تختلف اختلافا جوهريا عن تشكيلة الأقسام الأخرى داخل المحكمة الواحدة وذلك بنص القانون.

---

[1] المادة 46 فقرة 01 ق إ م إ.

وحمدي باشا عمر، مبادئ الاجتهاد القضائي في قانون الإجراءات المدنية، دار هومة، الجزائر، 2001، ص13.

وللمزيد: راجع: المحكمة العليا، المجلة القضائية، رقم 01 لسنة 1989، ص102.

راجع: المحكمة العليا، المجلة القضائية، رقم 04 لسنة 1990، ص99.

راجع: المحكمة العليا، المجلة القضائية، رقم 02 لسنة 1992، ص81.

راجع: المحكمة العليا، المجلة القضائية، رقم 01 لسنة 1998، ص167

ســـنتعرف علـــى هذه التشكيلة على مستوى القسم الاجتماعي، التي نص عليها قانون الإجراءات المدنية والإدارية (نص عام) أو التي نص عليها تشريع العمل (نص خاص)، بالإضافة إلى أننا سنتكلم في هذا المطلب على الشروط العامة لرفع الدعوى أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية (القسم الاجتماعي).

ولذلك سنفرع هذا المطلب إلى فرعين، سنتناول في الفرع الأول تشكيلة المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية، أما الفرع الثاني فخصصناه للتعرف على الشروط العامة لرفع الدعوى أمام هذه المحكمة.

الفــرع الأول: تــشكيلة المحكمــة الفاصــلة في المــواد الاجتماعــية (القــسم الاجتماعي)

إن تشكيلة المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية (تشكيلة القسم الاجتماعي)، هي نفس التـشكيلة المقــررة قانــونا بالنسبة لمنازعات العمل ومنازعات الضمان الاجتماعي ولا سيما المــنازعات الطبــية، إذ أن القسم الاجتماعي على مستوى المحاكم هو المختص بالنظر في هذه الدعاوى، على خلاف المشرع الفرنسي الذي يتبنى استقلالية المحاكم على الشكل الآتي:

1- فجميع منازعات العمل أخضعها إلى محاكم مستقلة، أطلق عليها المجلس العمالي أو المحكمـــة العمالـــية Conseil des prud'hommes [1] عملا بأحكام المادة 515 فقرة 01 من قانون العمل الفرنسي[2] (CSS).

2- أما منازعات الضمان الاجتماعي فأخضعها كذلك إلى محاكم مستقلة مختلفة:

---

[1] Jean-Luc KOEHL, Droit du travail et Droit social, Ellipses, Paris, 1994, pp. 44-45.

Jean PÉLISSIER- Alain SUPIOT et Antoène JEAMMAUD, Droit du travail, Dalloz- Delta (Paris-Beyrouth), 20 ème édition, 2001, pp. 1088à 1094.

وراجـــع: عباســـة جمال، النظام القانوني للمصـالحة أمام مفتشية العمل ومدى فعاليتها في تسوية النزاعات الفردية للعمـــل (دراســـة مقارنة بين الاقتصاد الموجه ومرحلة اقتصاد السوق)، مجلة القانون، المركز الجامعي بغليزان، العدد 02، 2010.

وأيـــضا: أحمـــية ســـليمان، قراءات سريعة في منظومة قضاء العمل في الجزائر، عدد خاص بالنزاعات الفردية للعمل، المجلة الجزائرية للعمل، المعهد الوطني للعمل، العدد 22، الجزائر، 1998، ص 177 وما بعدها.

[2] Bernadette LARDY- Jean PÉLISSIER- Agrès ROSET et Lysiane THOLY, Le code du travail annoté, Groupe revue juridiction, 20 ème édition, Paris, 2000, p. 1331.

Lamy Social, Code du travail, édition Lamy, Paris, 2005, p. 506.

أ. بالنسبة للمنازعات العامة، فأخضعها إلى محكمة قضايا الضمان الاجتماعي (TASS)

ب. أما المنازعات الطبية، والتي تقابلها في التشريع الفرنسي المنازعات التقنية، فأخضعها إلى نفس المحكمة (TASS) إذا لم تتعلق الحالة الصحية بحالة العجز.

ج. أما إذا تعلق الأمر بالعجز، فترفع الدعوى أمام محكمة منازعات العجز (TCI) والتي يتم استئنافها أمام المجلس الوطني للعجز والتعريفة، أما إذا تعلق الأمر بالاعتراض على نسبة العجز فترفع مباشرة كأول وآخر درجة أمام المجلس الوطني للعجز (CNITAAT) ثم الطعن بالنقض أمام الغرفة الاجتماعية بمحكمة النقض الفرنسية[1].

وهنا ينبغي الملاحظة أنه كان يجب على المشرع الجزائري حتى ولو لم يأخذ باستقلالية المحاكم كما هو الحال في التشريع الفرنسي، أن ينشئ قسم الضمان الاجتماعي على مستوى المحاكم، نظرا لخصوصية قانون الضمان الاجتماعي وكثرة منازعاته، باعتباره منظومة قانونية مستقلة بذاتها معقدة وتقنية من جهة، وتحفيز القضاة على التخصص في هذا الميدان من جهة أخرى.

والخلاصة أننا نقترح إلغاء القسم الاجتماعي وتعويضه بقسمين على مستوى المحاكم الابتدائية:

أ- **قسم العمل:** ويختص بمنازعات العمل (تشريع العمل).

ب- **قسم الضمان الاجتماعي:** ويختص بمنازعات الضمان الاجتماعي (تشريع الضمان الاجتماعي). وهذا ما يؤدي إلى صدور أحكام وقرارات قضائية نوعية في مجال المنازعات الاجتماعية.

إن القاعدة العامة في الإجراءات تقضي بأن المحاكم تصدر أحكامها بقاض فرد ما لم ينص القانون على خلاف ذلك، وهذا ما نصت عليه المادة 255 فقرة 01 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية والتي تقابلها بنفس الصياغة المادة 15 من قانون التنظيم القضائي[2].

---

[1] Alain HARLAY, op.cit, p. 74. Michel BÜHL et Angélo CASTELLETTA, op.cit, pp. 174 à 178.

[2] راجع المادة 15 من القانون العضوي 11/05، السابق الذكر. (تفصل المحكمة بقاض فرد، ما لم ينص القانون على خلاف ذلك).

يتضح لنا من خلال نص المادتين 1/255 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية والمــادة 15 من قانون التنظيم القضائي، أن المشرع أورد فيهما عبارة أو صياغة "ما لم يـنص القانون على خلاف ذلك"، ويفهم من هذه العبارة أنه يمكن استثناء أن تكون التشكيلة جماعية على مستوى المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية، ولذلك نص قانون الإجراءات المدنية والإدارية على أن يشكل القسم الاجتماعي تحت طائلة البطلان من قاض رئيسا ومساعدين طبقا لما ينص عليه تشريع العمل[1].

وقــبل التطــرق إلى كيفيات تشكيل المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية طبقا لتشريع العمل، نشير إلى أن هناك أسلوبين لتشكيل محاكم العمل (المحاكم الاجتماعية) في جميع الدول، يتمــثل الأســلوب الأول في أسلوب التعيين، أي تشكيل المحكمة من قضاة معينين من طرف الجهات المختصة، دون أن يمثل أصحاب الشأن في هذه المحاكم، أما الأسلوب الثاني، فيتمثل في التــشكيل المختلط للمحكمة، أي انه إضافة إلى القضاة المعينين أو المنتدبين لمحاكم العمل، يوجد ممثلين للعمال وآخرون لأصحاب العمل بنسب متساوية.[2]

والأســلوب الــثاني هــو الأسلوب الذي أخذ به المشرع الجزائري، وبعض التشريعات العمالية الأخرى[3] كالتشريع الفرنسي[4].

لقــد أقر المشرع الجزائري في قانون الإجراءات المدنية والإدارية على أن يتشكل القسم الاجتماعــي من قاض رئيسا ومساعدين طبقا لما ينص عليه تشريع العمل تحت طائلة البطلان[5]، وبالرجوع إلى المادة 502 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، نجد أن المشرع لم يحدد نوعية المــساعدين هــل هــم قضاة أم عمال أم مستخدمين، كما أقر إلزامية تمثيل العمال في القانون الــسابق وإلزامية تمثيل العمال وأصحاب العمل في القانون الحالي، فكان التمثيل في السابق ذو

---

[1] المادتين 502 و5 ق إ م إ.

[2] أحمــية سـليمان، تنظـيم وتسيير محاكم العمل في الوطن العربي، المعهد العربي للثقافة العمالية وبحوث العمل، الجزائر، 1992.

[3] أحمــية سليمان، التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري، علاقة العمل الفردية، الجزء الثاني، ديوان المطبوعات الجامعية، طبعة 1998 ، ص217 و317.

[4] Jean- Jacques DUPEYROUX, op.cit, p.719.

[5] راجع المادة 502 ق إ م إ.

طابــــع استــــشاري[1] بينما أصبح التمثيل في القانون الحالي ذو طابع تداولي، حيث تعقد المحكمة الفاصـــلة في المواد الاجتماعية (القسم الاجتماعي) برئاسة قاض يعاونه ويساعده مساعدان من العمـــال ومـــساعدان من المستخدمين على الأقل، وفي حالة غيابهم يتم تعويضهم بالمساعدين الاحتياطـــيين، وإذا تعـــذر ذلـــك يـــتم تعويضهم بقاض أو بقاضيين يعينهما رئيس المحكمة، وللمساعدين صوت تداولي، وفي حالة تساوي الأصوات يكون صوت الرئيس مرجحا[2].

أمـــا فيما يخص كيفيات، طرق، وشروط انتخاب المساعدين، فإنها تخضع لنفس الطرق والشروط المقررة لأعضاء مكاتب المصالحة، طبقا لأحكام المرسوم التنفيذي 273/91، المؤرخ في 10 أوت 1991 المتـــضمن كيفـــيات تنظيم انتخاب المساعدين وأعضاء مكاتب المصالحة المعدل والمتمم[3].

– جزاء مخالفة التشكيلة:

في حالـــة عدم مراعاة التشكيلة الجماعية للمحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية (القسم الاجتماعـــي)، طبقا لتشريع العمل فإن الأحكام الصادرة عن قضاة الموضوع تعتبر باطلة وعديمة الأثر وهذا ما أكدته صراحة المادة 502 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية التي نصت على ما يلي:

«يتـــشكل القسم الاجتماعي، تحت طائلة البطلان من قاض رئيسا ومساعدين طبقا لما ينص عليه تشريع العمل».

---

[1] المـــادة 02 من الأمر 32/75 المؤرخ في 1975/04/29، المتعلق بالعدالة في العمل ج ر رقم 39 مؤرخة في 16 مـــاي 1975 "تنعقد جلسات المحكمة فيما يخص المسائل الاجتماعية، تحت رئاسة قاض يعاونه مساعدان عاملان، وللمساعدين صوت استشاري".

[2] المـــادة 08 من القانون 90-04 المؤرخ في 1990/11/06 المتعلق بتسوية النزاعات الفردية في العمل، ج ر رقم 06 لسنة 1990.

[3] راجـــع المرســـوم التنفيذي 273/91 المؤرخ في 10 أوت 1991، معدل ومتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 92-288 المؤرخ في 1992/07/06، ج ر رقم 55 لسنة 1992.
وراجع رسالتنا لنيل شهادة الماجستير، المذكورة سابقا، ص84.
للمزيد راجع: رشيد واضح، منازعات العمل الفردية والجماعية في ظل الإصلاحات الاقتصادية في الجزائر، دار هومة، الجزائر، 2003، ص 33 إلى 36.

ولقـــد ذهب الاجتهاد القضائي قبل صدور قانون الإجراءات المدنية والإدارية إلى نفس هـــذا الغـــرض، بعد أن قررت الغرفة الاجتماعية بالمحكمة العليا بقرارها الصادر في 10 مارس 1998 في قـــضية ديوان "م .س" ضد (د ن) بنقض الحكم الصادر عن محكمة بئر مراد رايس بتاريخ 11 نوفمبر 1995 بصفة ابتدائية ونهائية، وقضى منطوقها بما يلي:

«من المقرر قانونا أنه: "تنعقد جلسات المحكمة للنظر في المسائل الاجتماعية برئاسة قاض يعاونـــه مساعدان من العمال ومساعدان من المستخدمين" ولما ثبت في قضية الحال، أن قضاة الموضوع لما أشاروا إلى أسماء المساعدين فقط دون الهيئة التي يمثلونها أي هيئة العمل وهيئة أرباب العمل في تشكيل المحكمة يكونون بذلك قد عرضوا حكمهم للنقض »[1].

الفرع الثاني: شروط رفع الدعوى أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية

نصت المادة 3/ف1 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية على ما يلي:

« يجـــوز لكل شخص يدعي حقا، رفع دعوى أمام القضاء للحصول على ذلك الحق أو حمايته ».

وهـــنا ســـنتعرض فقط إلى الشروط العامة الواجب توافرها لاستعمال الدعوى القضائية والتي تشترط في كافة الدعاوى مهما كان نوعها، ومن ذلك الدعاوى المتعلقة بالمنازعات الطبية سواء ما تعلق بدعاوى إلغاء قرارات هيئات وصناديق الضمان الاجتماعي، فيما يتعلق بقرارات الخبرة الطبية من جهة، وإلغاء قرارات لجان العجز الولائية من جهة أخرى، والتي سنتعرض إليها وإلى شروطها في الفصل الثاني من هذا الباب.

فهنا لا تقبل الدعوى القضائية بصفة عامة، والدعوى الخاصة بالمنازعات الطبية التي ترمي إلى الاعتـــراض على قرارات هيئة الضمان الاجتماعي، كغيرها من الدعاوى، إلا إذا توافرت في المدعي الصفة، أهلية التقاضي والمصلحة، وهذا ما نصت إليه المادة 1/13 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية التي نصت على ما يلي:

«لا يجـــوز لأي شخص التقاضي ما لم تكن له صفة، وله مصلحة قائمة أو محتملة يقرها القانون».

---

[1] المحكمة العليا، المجلة القضائية، رقم 01 لسنة 1998.

ومـــن خـــلال نص هذه المادة، نجد أن المشرع أغفل ذكر أهم شرط في الدعوى وهي الأهلية، ولذلك يجب تعديل هذه المادة بما يتوافق وذكر هذا الشرط ضمن شروط رفع أو قبول الدعـــوى، كما كان عليه الحال في المادة 459 من قانون الإجراءات المدنية الملغى التي ذكرت جميع هذه الشروط، والتي نصت على ما يلي:

"لا يجـــوز لأحـــد أن يرفع دعوى أمام القضاء، ما لم يكن حائزا على صفة وأهلية وله مصلحة في ذلك".

وعليه ينبغي إدخال شرط الأهلية ضمن شروط رفع الدعوى.

ويمكن إجمال رفع دعوى المنازعات الطبية أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية فيما يلي:

- احترام قواعد الاختصاص:

يـــشترط في المدعـــي أن يـــرفع دعـــواه حسب قواعد الاختصاص التي ينظمها قانون الإجـــراءات المدنية والإدارية كقانون مشترك أو عام (Droit commun) والنصوص التشريعية والتنظيمية الأخرى (القوانين المكملة لقانون الإجراءات المدنية والإدارية).

فـــإذا تعلق الأمر بالدعاوى الناجمة عن منازعات الضمان الاجتماعي عامة، أو الدعاوى الـــناجمة عن المنازعات الطبية خاصة، فلا بد أن ترفع الدعوى طبقا لقواعد الاختصاص النوعي إلى المحكمـــة الابتدائـــية، طبقا لأحكام المادة 03/32 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية. وبـــالأخص المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية (القسم الاجتماعي) طبقا لأحكام المادة 500 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

أمـــا فـــيما يتعلق بالاختصاص الإقليمي فرأينا أن منازعات الضمان الاجتماعي تخضع لقاعـــدة مـــوطن المدعى عليه طبقا لأحكام المادة 37 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية ، بخـــلاف مـــنازعات العمل التي تخضع لاختصاص إقليمي خاص طبقا لقانون الإجراءات المدنية والإدارية[1]، والنصوص الخاصة المتعلقة بتشريع العمل[2].

---

[1] راجع المادة 501 ق إ م إ.

[2] راجع المادة 24 من القانون 04/90 ، السابق الذكر.

وانظر نفس المادة في مرجع: قانون العمل، المعهد الوطني للعمل، مطبعة الرهان، الجزائر، 1990، ص239.

والخلاصة أن احترام قواعد الاختصاص يجنب المتقاضي اللجوء إلى جهة قضائية غير مختصة نوعيا أو إقليميا.

1- الصفة:

إن استعمال الدعوى القضائية يكون عندما يقع الإعتداء على حق شخصي، وهذا الشخص لا يمكنه رفع الدعوى إلا إذا كانت له مصلحة في رفع الدعوى، وإن مباشرة الدعوى يجب أن تتم لمعرفة صاحب الحق (المؤمن له)، قبل معرفة الشخص الذي وقع منه الإعتداء على هذا الحق(هيئات الضمان الاجتماعي)، وأن ينازع في المركز القانوني محل إدعاء المدعي. وعليه يجب رفع الدعوى من ذي صفة على ذي صفة.

فالصفة يقصد بها أن يكون صاحب الحق محل الاعتداء (المؤمن له) هو الذي يباشر الحق في الدعوى التي ترفع من أجل تقرير هذا الحق أو حمايته.[1]

إن قانون الإجراءات المدنية والإدارية لم يقدم لنا تعريفا للصفة، واكتفت المادة 1/13 منه، بالنص على شروط رفع الدعاوى بصفة عامة.

ونعني بالصفة هنا هو أن يكون للمدعي صفة المطالبة بالحق، أي صاحب الحق أو من يقوم مقامه قانونا أو قضاء أو بموجب اتفاق كالولي والوصي والقيم[2]، أما بالنسبة لصفة رافع دعوى المنازعات الطبية المتعلقة بالاعتراض على قرارات الخبرة الطبية أو قرارات لجان العجز فتتوفر الصفة في شخص المؤمن له اجتماعيا أو المستفيد من أحكام تشريع الضمان الاجتماعي أو ذوي حقوق المؤمن له كما حصرتهم المادة 67 من القانون 83-11 المؤرخ في 2 جويلية 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المعدل والمتمم.

2- الأهلية:

بالرجوع إلى المادة 13 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، فإن المشرع لم يتكلم عن الأهلية ولم يشر إليها إطلاقا. إذ تختلف الصفة عن الأهلية في كون الأهلية تعبر عن صلاحية الشخص لكسب الحقوق وتحمل الالتزامات، ولقد حدد المشرع سن الرشد بتسعة عشر (19)

---

[1] راجع في نفس المعنى: فضيل العيش، المرجع السابق، ص 44 إلى48.

[2] محمد إبراهيمي، الوجيز في قانون الإجراءات المدنية، الجزء الأول، المرجع السابق. ص27.

سـنة كاملة، وكل من لم يبلغ هذا السن لا يمكنه رفع دعواه أمام القضاء[1]، أما إذا تعلق الأمر بعـديم الأهلية الذي لم يبلغ الثالثة عشر (13) من عمره، أو كان ناقص الأهلية، إذا بلغ ما بين الثالثة عشر (13) والتاسعة عشر (19) من عمره[2]. فهؤلاء لا يمكنهم رفع الدعاوى بأنفسهم إلا عن طريق من ينوب عنهم قانونا كالولي والوصي والقيم. وفي هذه الحالة يمكن أن نتصور أن المسـؤمن له قد توفي مخلفا أولادا قصر سواء أكانوا عديمي الأهلية أو ناقصيها، ووقع خلاف بين هيئة الضمان الاجتماعي والأولاد القصر فهنا يمكن للزوجة المتوفى عنها زوجها باعتبارها الولي بعـد وفاة أبيهم أن تقوم برفع الدعوى أمام القضاء الاجتماعي نيابة عن أولادها القصر، لتطعن مثلا في القرار الصادر عن لجان العجز الولائية.

3- المصلحة:

ونص عليها المشرع في المادة 01/13 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية كما يلي:

« لا يجوز لأي شخص، التقاضي ما لم تكن له صفة، وله مصلحة قائمة أو محتملة يقرها القانون ».

ويقال أن "المصلحة مناط الدعوى، ولا دعوى بغير مصلحة". أي أنه يجب على المتقاضي أن يبرر مصلحته في رفع الدعوى القضائية، واتفق الفقهاء على أن المصلحة هي الشرط الأساسي لرفع الدعوى أمام القضاء[3] ، وأن مفهوم المصلحة موضوع تفسير وتحليل مدققين.

---

[1] المادة 40 من القانون المدني.

[2] المادة 2/42 من نفس القانون ، المعدلة بالمادة 20 من القانون رقم 10/05، السابق الذكر.

[3] احمد أبو الوفا، المرجع السابق، ص121.

المبحث الثاني
إجراءات التقاضي أمام المحكمة وطرق الطعن في أحكامها

بعــدما تعرضــنا في المبحث الأول لمسألة اختصاص المحكمة (القسم الاجتماعي) وبيان أنــواع هذا الاختصاص سواء ما تعلق بالاختصاص النوعي والإقليمي للقسم الاجتماعي على مــستوى محكمة الدرجة الأولى، بالإضافة إلى تناول تشكيلة هذه الهيئة القضائية التي خلصنا إلى أنها تشكيلة جماعية تتمتع باستقلالية من نوع خاص.

أما في هذا المبحث، فسوف نتعرض لدراسة إجراءات رفع الدعوى أمام المحكمة الفاصلة في المــواد الاجتماعــية (إجراءات التقاضي أمام القسم الاجتماعي)، وكذا بيان طرق مراجعة الأحكام الصادرة في المواد الاجتماعية سواء تعلق الأمر بطرق الطعن العادية وغير العادية.

وتبعا لهذا، سنقسم هذا الميحث إلى مطلبين، نتناول في المطلب الأول إجراءات التقاضي وكيفية رفع الدعوى أمام المحكمة (القسم الاجتماعي)، وفي المطلب الثاني نتطرق لدراسة طرق الطعن في الأحكام الصادرة عنها.

المطلب الأول
إجراءات التقاضي أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية

سنتعرض في هذا المطلب إلى إجراءات التقاضي أمام المحكمة بصفة عامة، على اعتبار أن القــسم الاجتماعي قسم من أقسامها المختلفة من جهة، وعدم وجود مبدأ تخصص المحاكم من جهــة أخــرى. وفي هذا سنتعرض إلى مسألة كيفية رفع الدعوى في الفرع الأول، وإجراءات التكليف بالحضور أمام المحكمة (القسم الاجتماعي) في الفرع الثاني.

الفرع الأول: كيفية رفع الدعوى أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية

بالرجوع إلى أحكام وقوانين الضمان الاجتماعي ولا سيما قانون المنازعات، فإن المشرع لم يتطــرق إلى كيفية رفع الدعوى أمام القسم الاجتماعي، بل ترك ذلك إلى قانون الإجراءات

المدنـــية والإدارية، باعتباره الشريعة العامة للإجراءات القضائية العادية والإدارية[1]، وبالتالي فإن المـــشرع أخضع إجراءات التقاضي أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية للإجراءات المحددة في هـــذا القانـــون الإجرائي المعمول به في مختلف القضايا المدنية والتجارية الاجتماعية[2]، عملا بأحكـــام المـــادة 1/32 و3 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، وذلك لكون قضاء العمل وقضاء الضمان الاجتماعي (القسم الاجتماعي)، يعتبر جزءا من المنظومة القضائية العامة. وعليه نـــص المـــشرع في قانـــون الإجراءات المدنية والإدارية ضمن الفصل الثاني، المعنون في "القسم الاجتماعي" القسم الرابع" في رفع الدعوى أمام القسم الاجتماعي" في المادة 503 منه على ما يلي:

« تـــرفع الدعـــوى أمام القسم الاجتماعي بعريضة افتتاح دعوى طبقا للقواعد المقررة قانونا».

ومـــن خـــلال نص هذه المادة، يتضح لنا جليا أن رفع الدعوى أمام القسم الاجتماعي للمحكمـــة، لا يتـــسم بقـــواعد خاصة، بل يجب الرجوع إلى القواعد العامة المقررة في قانون الإجراءات المدنية والإدارية، والتي قام المشرع بإحالتنا إليها.

أولا: عريضة افتتاح الدعوى:

تـــرفع أو يـــتم تقديم الدعوى أمام المحكمة بصفة عامة، وأمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية (القسم الاجتماعي) بصفة خاصة، بواسطة عريضة مكتوبة، موقعة ومؤرخة[3]، تودع أمـــام أمانة الضبط من قبل المدعي أو وكيله أو محاميه[4] بعدد من النسخ يساوي عدد الأطراف

---

[1] راجع المادة 01 ق إ م إ.

[2] راجـــع أحمية سليمان، التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري، علاقة العمل الفردية، الجزء الأول، المرجع السابق، ص323.

وراجع رشيد واضح، المرجع السابق، ص 63 إلى 68.

[3] المادة 14 ق إ م إ.

[4] راجـــع القانـــون رقـــم 07/13 المؤرخ في 2013/10/29 يتضمن تنظيم مهنة المحاماة ج ر رقم 55 مؤرخة في 2013/10/30..

والمادة 41 من القرار الوزاري المؤرخ في 1995/09/04، يتضمن الموافقة على النظام الداخلي لمهنة المحاماة، ج ر رقم 48 لسنة 1995.

والمحكمة العليا، المجلة القضائية رقم 01 لسنة 1989، ص 123.

بخلاف ما ذهب إليه المشرع الفرنسي، الذي أسند هذا النوع من المنازعات إلى جهة قضائية مستقلة، يطلق عليها محكمة منازعات العجز (TCI)، ثم الاستئناف أمام المجلس الوطني للعجز والتعريفة (CNITAAT)، والطعن بالنقض أمام محكمة النقض[1] .

ويعتبر هذا منطقيا على اعتبار أنه من خصائص النظام القضائي الفرنسي، مبدأ استقلالية الجهات القضائية من ناحية وتخصص القاضي من ناحية أخرى، بخلاف ما هو عليه الحال بالنسبة للمشرع الجزائري الذي أخذ بمبدأ عدم تخصص الجهات القضائية من جهة ومبدأ عدم تخصص القاضي من جهة أخرى.

ثانيا: بيانات عريضة افتتاح الدعوى

يجب أن تتضمن العريضة الافتتاحية للدعوى البيانات الآتية[2]:

1- الجهة القضائية التي ترفع أمامها الدعوى، وهنا يجب الإشارة إلى أنه في إطار الخلافات أو الدعاوى المرفوعة من قبل المؤمن لهم أو المستفيدين، ضد صناديق وهيئات الضمان الاجتماعي فيما يخص منازعات الضمان الاجتماعي عامة، ودعاوى المنازعات الطبية خاصة، يجب أن ترفع أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية (القسم الاجتماعي)، لأنه واستثناء من القاعدة العامة، فإن هذا القسم يتمتع باستقلالية مطلقة وليست نسبية وفي مواجهة الأقسام الأخرى، وبالتالي فاختصاص القسم الاجتماعي اختصاص نوعي من النظام العام.

2- اسم ولقب المدعي (المؤمن له) وموطنه.

3- اسم ولقب وموطن المدعى عليه، فإن لم يكن له موطن معلوم، فآخر موطن له.

4- الإشارة إلى تسمية وطبيعة الشخص المعنوي، ومقره الاجتماعي وصفة ممثله القانوني أو الاتفاقي، وهنا يمكن أن يرفع المؤمن له، دعواه على الشخص المعنوي (صناديق وهيئات الضمان الاجتماعي)، وهنا لا بد أن يحدد تسمية هذا الصندوق، ومثال ذلك في دعاوى المنازعات الطبية ترفع الدعوى مثلا أمام الصندوق الوطني للتأمينات

---

[1] Xavier PRÉTOT et J.J.DUPEYROUX, op.cit, p. 153.
Xavier PRÉTOT, op.cit, p. 517.
Jean- Pierre CHAUCHARD, op.cit, pp. 208-209.

[2] المادة 15 ق إ م إ.

الاجتماعية (CNAS) أو الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال غير الأجراء (CASNOS).

5- عرض موجز للوقائع والطلبات والرسائل التي تؤسس عليها الدعاوى.

6- الإشارة عند الاقتضاء، إلى المستندات والوثائق المؤيدة للدعوى.

وجزاء عدم ذكر البيانات يؤدي إلى عدم قبول الدعوى شكلا طبقا لأحكام المادة 15 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية[1].

ثالثا: تسجيل الدعوى:

تقيد العريضة حالا في سجل خاص تبعا لترتيب ورودها، مع بيان أسماء وألقاب الخصوم ورقم القضية وتاريخ أول جلسة، ويسجل أمين الضبط رقم القضية وتاريخ أول جلسة على نسخ العريضة الافتتاحية، وتسلم للمدعي بغرض تبليغها رسميا للخصوم، ولا يقيد العريضة إلا بعد دفع الرسوم المحددة قانونا (والموجودة في قانون المالية)، ما لم ينص القانون على خلاف ذلك. ويفصل رئيس الجهة القضائية في كل نزاع يعرض عليه حول دفع الرسوم بأمر غير قابل للطعن[2].

رابعا: تقديم الوثائق:

يجب إيداع الأوراق والسندات والوثائق التي يستند إليها الخصوم، دعما لإدعاءاتهم بأمانة ضبط الجهة القضائية، بأصولها أو نسخ رسمية منها أو نسخ مطابقة للأصل وتبلغ للخصم، غير أنه يجوز للقاضي قبول نسخ عادية منها عند الإقتضاء ومنها يمكن تبليغ تلك الأوراق والسندات أو الوثائق لباقي الخصوم، في شكل نسخ[3].

---

[1] المحكمة العليا، المجلة القضائية رقم 4 لسنة 1992"إجراءات جوهرية -دعوى من شركة دون ذكر اسمها وبياناتها -قبولها- خطأ في تطبيق القانون".
والمحكمة العليا، المجلة القضائية رقم 2 لسنة 1996 ص53.
"إساءة تطبيق القانون -إغفال ذكر ممثل الشركة- تأثيره على عريضة الطعن شكلا- نقض القرار المطعون فيه"
والمحكمة العليا، المجلة القضائية رقم 01 لسنة 1994 ص148
"إعادة السير في الدعوى -شروطها، ملخص الموضوع، مستندات الطلب".

[2] المادة 16 و17 ف1 و2 ق إ م إ.

[3] راجع المواد من 22 إلى 24 ق إ م إ.

يقـــدم الخصوم المستندات المشار إليها سابقا إلى أمين الضبط لجردها والتأشير عليها قبل إيداعها بملف القضية تحت طائلة الرفض، ويتم إيداعها بأمانة الضبط مقابل وصل استلام.

يتـــبادل الخصوم المستندات المودعة بأمانة الضبط، أثناء الجلسة أو خارجها بواسطة أمين الضبط، ويمكن للقاضي بناء على طلب أحد الخصوم، أن يأمر شفاهيا بإبلاغ كل وثيقة عرضت عليه وثبت عدم إبلاغها للخصم الآخر، ويحدد أجل وكيفية ذلك الإبلاغ.

يمكـــن للقاضي أن يستبعد من المناقشة كل وثيقة لم يتم إبلاغها خلال الآجال وبالكيفية الـــتي حـــددها القانـــون، ويسهر على سير الخصومة ويمنح الآجال ويتخذ ما يراه مناسبا من إجراءات.

يجـــب أن يتم عرض الإجراءات والعقود القضائية من عرائض ومذكرات باللغة العربية تحت طائلة عدم القبول، ويجب أن تقدم الوثائق والمستندات باللغة العربية مصحوبة بترجمة رسمية إلى هذه اللغة تحت طائلة عدم القبول، كما أن الأصل في إجراءات التقاضي أن تكون مكتوبة[1].

وهنا ينبغي الإشارة كذلك إلى ترجمة الوثائق مكلفة وباهضة بالنسبة للمتقاضين مع طول إجـــراءاتها، وكان من الأجدر على المشرع أن يترك الحال كما كان عليه في قانون الإجراءات المدنـــية الملغى وهي إمكانية القاضي الاضطلاع على الوثائق باللغة الفرنسية، لأنه يفترض إتقانه للغة الثانية، أما إذا كانت بلغة أخرى غير فرنسية فيمكن ترجمتها.

الفرع الثاني: إجراءات التكليف بالحضور أمام المحكمة

بعـــد أن يـــتم قـــيد العريـــضة الافتتاحية لدى كتابة ضبط المحكمة (أمانة ضبط القسم الاجتماعي) وفقا للإجراءات التي ذكرناها سابقا، يأتي دور تبليغ هذه العريضة رسميا إلى الخصوم كمـــا نـــصت على ذلك المادة 2/16 من قانون الإجراءات المدنية والتي يطلق عليها اصطلاح إجراءات "التكليف بالحضور" والتي يقوم المحضر القضائي أو الضابط العمومي (أعوان القضاء)[2]، وعليه نصت المادة 12 من القانون المنظم لمهنة المحضر القضائي على ما يلي:

---

[1] المادتين 08 فقرة 1 و2 و9 ق إ م إ.

[2] راجع المادة 1/12 من القانون 03/06 المؤرخ في 06/02/20 المتضمن تنظيم مهنة المحضر القضائي. ج ر رقم 14 المؤرخة في 08 مارس 2006، ص29.

ومحمد ابراهيمي، الوجيز في الإجراءات المدنية، الجزء الأول، المرجع السابق، ص 323.

"يتولى المحضر القضائي:

- تبليـــغ العقود والسندات والإعلانات التي تنص عليها القوانين والتنظيمات ما لم يحدد القانون طريقة أخرى للتبليغ".

أولا: بيانات التكليف بالحضور:

يجب أن يتضمن التكليف بالحضور البيانات الآتية[1]:

1- اسم ولقب المحضر القضائي وعنوانه المهني وتوقيعه وتاريخ التبليغ الرسمي وساعته.

2- اسم ولقب المدعي وموطنه.

3- اسم ولقب الشخص المكلف بالحضور وموطنه.

4- تسمية وطبيعة الشخص المعنوي ومقره الاجتماعي، وصفة ممثله القانوني أو الاتفاقي.

5- تاريخ أول جلسة وساعة انعقادها.

ثانيا: بيانات محضر التكليف بالحضور:

يـــسلّم التكلـــيف بالحضور للخصوم بواسطة المحضر القضائي الذي يحرر محضرا يتضمن البيانات الآتية:

1- اسم ولقب المحضر القضائي وعنوانه المهني وتوقيعه وتاريخ التبليغ الرسمي وساعته.

2- اسم ولقب المدعي وموطنه.

3- اســـم ولقب الشخص المبلغ له وموطنه، وإذا تعلق الأمر بشخص معنوي يشار إلى تسميته وطبيعته ومقره الاجتماعي واسم ولقب وصفة الشخص المبلغ له.

4- توقيع المبلغ له على المحضر، والإشارة إلى طبيعة الوثيقة المثبتة لهويته، مع بيان رقمها، وتاريخ صدورها.

5- تـــسليم التكليف بالحضور إلى المبلغ له، مرفقا بنسخة من العريضة الافتتاحية مؤشر عليها من أمين الضبط.

وللمزيد: طاهري حسين، دليل المحضر القضائي، دار هومة، الجزائر، 2008، ص 15

ووزارة العدل، أخلاقيات مهنتي الموثق والمحضر القضائي، الجزائر، يوم 2008/04/16، ص 11 - 12.

[1] المادة من 18 ق إ م إ.

6- الإشارة في المحضر إلى رفض استلام التكليف بالحضور واستحالة تسليمه، أو رفض التوقيع عليه.

7- وضع بصمة المبلغ له في حالة استحالة التوقيع على المحضر.

8- تنبيه المدعى عليه بأنه في حالة عدم امتثاله للتكليف بالحضور، سيصدر حكم ضده، بناء على ما قدمه المدعي من عناصر[1].

يحـــضر الخصوم في التاريخ المحدد في التكليف بالحضور شخصيا أو بواسطة محاميهم أو وكلائهم[2].

ثالثا: ميعاد تسليم التكليف بالحضور:

يجـــب احترام أجل عشرين (20) يوما على الأقل بين تاريخ تسليم التكليف بالحضور، والتاريخ المحدد لأول جلسة، ما لم ينص القانون على خلاف ذلك. وتمدد هذه الآجال أمام جميع الجهـــات القـــضائية إلى ثلاثة (03) أشهر إذا كان الشخص المكلف بالحضور مقيما بالخارج. ويعتـــبر ميعاد عشرين (20) يوما إجراء شكليا وليس جوهريا، وبالتالي لا يجوز للقاضي رفض الدعوى شكلا لعدم احترام هذه الآجال.

رابعا: التبليغ الرسمي للأحكام والقرارات الصادرة في المواد الاجتماعية:

1. في احتساب الآجال: (الميعاد)

تحتسب كل الآجال المنصوص عليها في قانون الإجراءات المدنية والإدارية كاملة، ما عدا يوم التبليغ ويوم انقضاء الآجال، وهنا تحتسب أيام العطل في منح الآجال.

تعتـــبر أيام عطلة أيام الأعياد الرسمية وأيام الراحة الأسبوعية طبقا للنصوص القانونية التي تـــؤكدها، وإذا كان اليوم الأخير من الأجل ليس بيوم عمل كليا أو جزئيا يمدد الأجل إلى أول يوم عمل موالي[3].

---

[1] المادة 19 ق إ م إ.

[2] المادة 20 ق إ م إ.

[3] المادة 405 ق إ م إ.

2. كيفية التبليغ الرسمي:

- تعـريف التبلـيغ الرسمي: حاول المشرع الجزائري أن يعرف التبليغ الرسمي في المادة 406/ ف1 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية والذي نص على ما يلي:

"يقصد بالتبليغ الرسمي، التبليغ الذي يتم بموجب محضر يعده المحضر القضائي".

ويمكن أن يتعلق التبليغ الرسمي بعقد قضائي أو عقد غير قضائي أو أمر أو حكم أو قرار.

يجـوز التبلـيغ الرسمي للعقود القضائية وغير القضائية والسندات التنفيذية بتسليم نسخة منها إلى المطلوب تبليغه أينما وجد، ما لم ينص القانون على خلاف ذلك.

يقـوم المحضر القضائي بالتبليغ الرسمي بناء على طلب الشخص المعني أو ممثله القانوني أو الاتفاقـي، ويحرر بشأنه محضرا في عدد من النسخ بعدد الأشخاص الذين يتم تبليغهم رسميا، لا يعد التبليغ الرسمي ولو بدون تحفظ قبولا بالحكم.

يكـون التبليغ الرسمي صحيحا إلى الشخص الذي يقيم في الخارج إذا تم في الموطن الذي اختاره في الجزائر[1].

3- خصائص محضر التبليغ:

يجب أن يتضمن محضر التبليغ الرسمي في أصله ونسخه البيانات الآتية[2]:

1- اسم ولقب المحضر القضائي وعنوانه المهني وتوقيعه وختمه.

2- تاريخ التبليغ بالحروف وساعته.

3- اسم ولقب طالب التبليغ وموطنه.

4- إذا كـان طالـب التبليغ شخصا معنويا، تذكر تسميته وطبيعته ومقره الاجتماعي وصفة ممثله القانوني أو الاتفاقي.

5- اسـم ولقب وموطن الشخص الذي تلقى التبليغ. وإذا تعلق الأمر بشخص معنوي يشار إلى طبيعته وتسميته ومقره الاجتماعي واسم ولقب وصفة الشخص الذي تلقى التبليغ الرسمي.

---

[1] راجع المادة 406 ق إ م إ.

[2] راجع المادة 407 ق إ م إ.

6- توقيع الشخص الذي تلقى التبليغ وبيان طبيعة الوثيقة التي تثبت هويته ورقمها وتاريخ إصدارها، وإذا تعذر على المبلغ له التوقيع على المحضر، يجب عليه وضع بصمته.

7- الإشارة إلى تسليم الوثيقة موضوع التبليغ الرسمي إلى المبلغ له.

4- جزاء مخالفة بيانات محضر التبليغ:

جزاء مخالفة البيانات هو البطلان ولكن بشرط أن يثار قبل أي دفع في الموضوع[1]

5- إلزامية التبليغ الشخصي:

وهنا يجب أن يتم التبليغ الرسمي شخصيا. أما بالنسبة للشخص المعنوي، فيعتبر التبليغ شخصيا، إذا سلم المحضر إلى ممثله القانوني أو الاتفاقي، أو لأي شخص يتم تعيينه لهذا الغرض، وفي حالة التصفية يوجه إلى المصفي، أما بالنسبة للأشخاص الإدارية، فيتم التبليغ بمقره إلى الممثل المعين لهذا الغرض[2].

6- حالة وجود وكالة:

إذا عين أحد الخصوم وكيلا، فإن التبليغات الرسمية للوكيل تعد صحيحة[3].

7- استحالة التبليغ الشخصي: (وجوب الموطن الأصلي)

عند استحالة التبليغ الرسمي شخصيا للمطلوب تبليغه فإن التبليغ يعد صحيحا إذا تم:

أ- بموطنه الأصلي: إلى أحد أفراد عائلته المقيمين معه.

ب- في موطنه المختار.

ج- يجب أن يتمتع الشخص المبلغ له بالأهلية، وإلا كان التبليغ قابلا للإبطال (البطلان النسبي)[4].

---

[1] راجع المادة 407 فقرة أخيرة ق إ م إ.

[2] المادة 408 ق إ م إ .

[3] المادة 409 ق إ م إ.

[4] المادة 410 ق إ م إ.

8- رفض المبلغ له تسلمه للمحضر:

إذا رفض الشخص المطلوب تبليغه رسميا، استلام محضر التبليغ الرسمي أو رفض التوقيع عليه أو رفض وضع بصمته:

أ- يدون ذلك المحضر الذي يحرر المحضر القضائي.

ب- ترسل له نسخة من التبليغ الرسمي برسالة مضمنة مع الإشعار بالاستلام[1] ويعتبر التبليغ في هذا الحالة بمثابة تبليغ شخصي، ويحسب الأجل من تاريخ ختم البريد.

9- حالة عدم وجود موطن معروف للشخص المبلغ له[2]:

في هذه الحالة يحرر المحضر القضائي محضرا يضمنه الإجراءات التي قام بها، ويتم التبليغ الرسمي بتعليق نسخة منه بلوحة الإعلانات (مقر المحكمة ومقر البلدية) التي كان له بها آخر موطن.

إذا رفض الأشخاص، الذين لهم صفة تلقي التبليغ الرسمي، استلام محضر التبليغ يحرر المحضر القضائي محضرا يضمنه الإجراءات التي قام بها، ويتم التبليغ بتعليق نسخة منه بلوحة الإعلانات (مقر المحكمة ومقر البلدية) التي كان له بها آخر موطن. ويرسل إضافة إلى ذلك التبليغ الرسمي برسالة مضمنة مع الإشعار بالاستلام إلى آخر موطن له.

يثبت الإرسال المضمون، والتعليق، بختم إدارة البريد أو تأشيرة رئيس المجلس الشعبي البلدي أو موظف مؤهل لذلك، أو تأشيرة رئيس أمناء الضبط حسب الحالة.

إذا كانت قيمة الالتزام يتجاوز خمسمائة ألف دينار (500.000) دج، يجب أن ينشر مضمون عقد التبليغ الرسمي في جريدة يومية وطنية، بإذن من رئيس المحكمة التي يقع فيها مكان التبليغ وعلى نفقة الطالب. ويعتبر التبليغ الرسمي بهذه الطرق بمثابة التبليغ الشخصي.

إذا كان الشخص المبلغ محبوسا في مؤسسة عقابية، يكون التبليغ صحيحا إذا تم بمكان حبسه[3] .

---

[1] المادة 411 ق إ م إ.

[2] المادة 412 ق إ م إ.

[3] المادة 413 ق إ م إ.

10- التبليغ خارج الوطن:

ويتم تبليغ الشخص الذي له موطن في الخارج كما يلي[1]:

أ- وفقا للإجراءات المنصوص عليها في الاتفاقيات القضائية.

ب- في حالة انعدام الاتفاقية القضائية، يتم إرسال التبليغ بالطرق الدبلوماسية.

11- أوقات التبليغ الرسمي:

لا يجوز للمحضر القضائي أن يقوم بأي تبليغ رسمي قبل الساعة الثامنة (08) صباحا ولا بعد الثامنة (08) مساء ولا أيام العطل، إلا في حالة الضرورة وبعد إذن من القاضي.

خامسا: دور القاضي الاجتماعي في الدعوى:

يستفيد الخصوم أثناء سير الخصومة من فرص متكافئة لعرض طلباتهم ووسائل دفاعهم، ويلتزم القاضي بمبدأ الوجاهية، ويفصل في الدعاوى المعروضة أمامه في آجال معقولة ويمكن للقاضي إجراء الصلح بين الأطراف أثناء سير الخصومة في أية مادة كانت[2].

وتعتبر الجلسة علنية، ما لم تمس العلنية بالنظام العام أو الآداب العامة أو حرمة الأسرة وتتم المناقشات والمرافعات باللغة العربية[3].

يتحدد موضوع النزاع بالإدعاءات التي تقدمها الخصوم في عريضة افتتاح الدعوى ومذكرات الرد، غير أنه يمكن تعديله بناء على تقديم طلبات عارضة، إذا كانت هذه الطلبات مرتبطة بالإدعاءات الأصلية. وهنا تتحدد قيمة النزاع بالطلبات الأصلية والإضافية وبالطلبات المقابلة أو المقاصة القضائية[4].

لا يجوز للقاضي أن يؤسس حكمه على وقائع لم تكن محل المناقشات والمرافعات، ولكن يجوز له أن يأخذ بعين الاعتبار من بين عناصر المناقشات والمرافعات، الوقائع التي أثيرت من طرف الخصوم و لم يؤسسوا عليها إدعاءاتهم[5].

---

[1] المادتين 414 و415 ق إ م أ.

[2] المادتين 03ف2، 3، 4، و04 ق إ م أ.

[3] المادتين 07 و03/08 ق إ م إ.

[4] المادتين 25ف1،2و 3 ق إ م إ.

[5] المادة 26 ق إ م إ.

- **سلطات القاضي:**

يمكن للقاضي أن يأمر في الجلسة بحضور الخصوم شخصيا لتقديم توضيحات يراها ضرورية لحل النزاع كما يجوز له أن يأمر شفهيا، بإحضار أي وثيقة لنفس الغرض وأن يأمر تلقائيا باتخاذ أي إجراء من إجراءات التحقيق الجائزة قانونا[1]، كما يكيف القاضي الوقائع والتصرفات محل النزاع بالتكييف القانوني الصحيح، دون التقيد بتكييف الخصوم ويفصل في النزاع، وفقا للقواعد القانونية المطبقة عليه[2]، ويجوز له أن يأمر بإرجاع الوثائق المبلغة للخصوم تحت طائلة غرامة تهديدية عند الحاجة إلى ذلك[3].

خلاصة:

نخلص من هذا العرض إلى أن المشرع الجزائري وفي مجال إجراءات التكليف بالحضور سواء أمام المحكمة بصفة عامة أو أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية (القسم الاجتماعي) بصفة خاصة، أعطى ضمانات للمتقاضين أو الخصوم، وذلك عن طريق الاستفادة من الثغرات القانونية التي كانت تثار من الناحية العملية بموجب قانون الإجراءات المدنية الملغى، والاستفادة من تقنينها في قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

المطلب الثاني
طرق الطعن في الأحكام الصادرة عن المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية

بعد التطرق إلى إجراءات التقاضي أمام المحكمة الاجتماعية (القسم الاجتماعي) سواء ما تعلق منها بإجراءات رفع الدعوى أمامها أو إجراءات التكليف بالحضور بواسطة عون القضاء (المحضر القضائي)، وفقا للإجراءات التي نص عليها القانون. فإنه سيتم التكلم في هذا المطلب إلى أن الأحكام الصادرة عن المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية في قضايا منازعات الضمان

---

[1] المادتين 27 و28 ق إ م إ.

[2] المادة 29 ق إ م إ.

[3] المادة 30 ق إ م أ.

الاجتماعي (ومنها المنازعات الطبية) تقبل طرق الطعن أو المراجعة كما يسميها البعض. طبقا للقواعد المقررة في قانون الإجراءات المدنية والإدارية، ويمكن تقسيم طرق الطعن إلى[1]:

- طرق الطعن العادية.
- طرق الطعن غير العادية.

الفرع الأول: طرق الطعن العادية

الطعن في الحكم هو التظلم منه، يرفع ممن صدر في حقه، ولقد تبنى معظم المشرعين في العالم، ومنهم المشرع الجزائري والفرنسي والمصري مبدأ التقاضي على درجتين[2]، والذي يعتبر خاصية من خصائص النظام القضائي الجزائري. ولقد وضع المشرع أحكاما خاصة بالنسبة للطعن في الأحكام من المواد 327 إلى 347 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، وهذه الأحكام تتعلق بطرق الطعن العادية (المعارضة والاستئناف)، على أنه ينبغي الإشارة إلى أن المحكوم عليه يستطيع دائما أن يطعن في الحكم فور صدوره دون انتظار تبليغه أي دون انتظار بدء ميعاد الطعن، أما إذا تم تبليغه فلا بد من احترام ذلك القيد الزمني الذي فرضه القانون، ويترتب على عدم مراعاته سقوط الحق أو سقوط ممارسة حق الطعن[3].

أولا: المعارضة: (المواد 327 إلى 331 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية)

المعارضة طريق عادي في حكم غيابي يرفع إلى نفس المحكمة التي أصدرت الحكم، لا إلى جهة قضائية عليا، وتهدف المعارضة المرفوعة من قبل الخصم المتغيب إلى مراجعة الحكم أو القرار الغيابي، وتمكين الغائب من استدراك ما فاته وإبداء دفاعه، إلا أن انحراف الخصوم عن هذه الرعاية المقررة لعذر الغياب، واتخاذهم الغياب في ذلك وسيلة للمحاكمة مادام باب المعارضة مفتوحا، أدى إلى رد فعل المشرع الذي منع المعارضة التي يتنافى طبعها مع البطء التي ستتبعه

---

[1] المادة 313/ف 1و2 ق إ م إ.

[2] المادة 06 ق إ م إ.

وللمزيد: رمضان أبو سعود، الوسيط في شرح قانون العمل، الدار الجامعية، مصر، 1983، ص146- 147.

[3] راجع المادة 322 ق إ م إ.

ورشيد واضح، المرجع السابق، ص 69 و70.

وفضل العيش، المرجع السابق، ص 163 إلى 172.

المعارضـــة، كالأحكام الصادرة في المواد المستعجلة، فيتم الطعن في الأحكام الغيابية ضمن مهلة شهر واحد[1]، ابتداء من تاريخ التبليغ الرسمي للحكم والقرار الغيابي، طبقا لأحكام المادة 329 مـــن قانـــون الإجراءات المدنية والإدارية ، مع مراعاة التحديد لمدة شهرين (02) للأشخاص المقيمين خارج التراب الوطني [2].

يعتبر إجراء المعارضة في الآجال المحددة لها إجراء شكلي جوهري، ينتج عن مخالفته رفض الدعوى شكلا لعدم وقوع المعارضة داخل الآجال القانونية، وهذا ماذهب إليه المجلس الأعلى في قراره المؤرخ في 1985/06/24[3].

1- أثار المعارضة:

أ- توقف المعارضة تنفيذ الحكم المطعون فيه، إلا إذا حكم بالتنفيذ المعجل[4]

ب- يتـــرتب على رفع المعارضة عرض النزاع من جديد أمام نفس الجهة القضائية التي أصدرته ما لم ينص القانون على خلاف ذلك[5].

ج- يكون الحكم الصادر في المعارضة حضوريا في مواجهة جميع الخصوم، وهو غير قابل للمعارضة من جديد[6].

د- تكـــون الأوامر الاستعجالية الصادرة في أول درجة قابلة للاستئناف وتكون الأوامر الصادرة غيابيا في أول درجة قابلة للمعارضة.

هـــــ- لا تقبل المعارضة في الأوامر والأحكام والقرارات التي تأمر بإجراء من إجراءات التحقـــيق، ولا يقبل استئنافها أو الطعن فيها بالنقض، إلا مع الحكم الذي فصل في موضوع الدعوى (المادة 81 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية).

---

[1] طاهري حسين، الوسيط في شرح قانون الإجراءات المدنية، المرجع السابق ، ص 57-58.

[2] راجـــع المـــادة 404 ق إ م إ. وفي نفس الصدد: طاهري حسين، شرح وجيز لقانون الإجراءات المدنية، المرجع السابق، ص42 و43.

[3] المحكمة العليا، المجلة القضائية، رقم 2 لسنة 1990.

[4] المادة 327 فقرة 2 ق إ م إ.

[5] المادة 328 ق إ م إ.

[6] المادة 331 ق إ م إ.

2- إجراءات المعارضة:

أ- فهـــي نفس الإجراءات العادية ويرجع إليها، وعليه ترفع المعارضة حسب الأشكال المقـــررة لعريضة افتتاح الدعوى من المواد 14، 15، 16، 17ف1 و2 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

ب- يجب أن يتم التبليغ الرسمي للعريضة إلى كل أطراف الخصومة.

ج- يجب أن تكون العريضة المقدمة أمام الجهة القضائية مرفقة، تحت طائلة عدم القبول شكلا، بنسخة من الحكم المطعون فيه[1].

ثانيا: الاستئناف: (المواد 332 إلى 347 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية)

الاستئناف هو طريق الطعن العادي في أحكام محاكم الدرجة الأولى أمام الدرجة الثانية، ونـــص المشرع أن هذه الطريق يهدف إلى مراجعة أو إلغاء الحكم الصادر عن المحكمة، فالقانون الجزائري يأخذ بالمبدأ السائد في القانون المقارن "التقاضي على درجتين" وهذا المبدأ يوفر ضمانا للتقاضـــي، بحـــيث يؤدي إلى تدارك أخطاء القضاة، كما يؤدي إلى استدراك الخصوم لما فاتهم تقديمه من دفاع وأدلة أمام المحكمة[2].

ويجـــوز الاستئناف في جميع الأحكام الصادرة عن المحاكم الابتدائية، كما يجوز استئناف جميع الأحكام الصادرة عن المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية (القسم الاجتماعي) إلا إذا نص القانـــون على خلاف ذلك، وهي الأحكام التي تصدر بصفة ابتدائية ونهائية عن محكمة الدرجة الأولى، سواء بموجب القانون المشترك (قانون الإجراءات المدنية والإدارية)، أو بموجب نصوص خاصـــة إمّا في موضوع الدعوى أو في دفع شكلي أو أي دفع بعدم القبول أو أي دفع عارض آخر ينهي الخصومة، إلا إذا نص القانون على خلاف ذلك[3].

---

[1] راجع المادة 330 ق إ م إ.

والغوتي بن ملحة، القانون القضائي الجزائري، المرجع السابق، ص372.

[2] محمد ابراهيمي، الجزء الثاني، المرجع السابق، ص166.

والمادة 332 ق إ م إ.

[3] راجع المادة 333 ق إ م إ.

وطاهري حسين، الوسيط في شرح قانون الإجراءات المدنية، المرجع السابق، ص58.

أمـــا الأحكام الصادرة قبل الفصل في الموضوع، فهي الأحكام الآمرة بإجراء تحقيق أو تـــدبير مـــؤقت أو لا يحوز حكمها على حجية الشيء المقضي فيه[1]، وهنا لا يجوز معارضة أو اســـتئناف الأحكـــام الصادرة بإجراء تحقيق أو تدبير مؤقت إلا مع الحكم الفاصل في موضوع الدعوى برمتها، ما لم ينص القانون على خلاف ذلك[2].

وهـــنا ينبغـــي الإشارة إلى أن المشرع وفي قانون الإجراءات المدنية والإدارية، ألغى تلك التفرقة بين نوعين من الأحكام قبل الفصل في الموضوع، الأحكام التمهيدية التي يجوز استئنافها، والأحكام التحضيرية التي لا يجوز استئنافها إلا مع حكم قطعي، واعتبر أن كل الأحكام الصادرة قبل الفصل في الموضوع لا يجوز معارضتها ولا استئنافها إلا مع حكم قطعي بنص القانون.

1- ميعاد الاستئناف:

يـــرفع الاســـتئناف في مهلة شهر واحد (01)، يسري ابتداء من تاريخ التبليغ الرسمي للحكـــم إلى الـــشخص ذاته، ويمدد أجل الاستئناف إلى شهرين (02) إذا تم التبليغ الرسمي في موطنه الحقيقي أو المختار. ولا يسري أجل الاستئناف في الأحكام الغيابية، إلا بعد انقضاء أجل المعارضة [3] وهو نفس الميعاد المقرر بموجب قانون الإجراءات المدنية الملغى.

2- أثار الاستئناف:

- يترتب أساسا على رفع الاستئناف، طرح النزاع للحكم الصادر عن الجهة القضائية في الدرجـــة الأولى، على المجلس القضائي في الدرجة الثانية ليفصل فيه من جديد، وفي ذلك له ما للمحكمـــة في الدرجة الأولى من سلطة في هذا الصدد، فهو يفصل من جديد من حيث وقائع الدعـــوى، ويقـــوم باتخـــاذ كل ما يراه ضروريا للفصل في النزاع بإلغائه. ويكون حكم الجهة القضائية في الدرجة الثانية إما بتأييد الحكم المستأنف فيه في جميع جزئياته، وإما بتأييده جزئيا أو التصدي للدعوى من جديد[4].

---

[1] المادة 298 ق إ م إ.
[2] المادتين 81 و334 ق إ م إ.
[3] المادة 336 ق إ م إ.
[4] المادتين 339 و340 ق إ م أ.

- يترتب على رفع الاستئناف إيقاف التنفيذ، إلا إذا كان الحكم المستأنف فيه حاملا لصيغة التنفيذ المعجل.

- يترتب على الاستئناف طرح النزاع على محكمة الدرجة الثانية، وذلك في حدود ما طرح على القاضي الأول، وبناء على هذه القاعدة فلا يجوز لمحكمة الاستئناف النظر في طلب جديد، إلا في الحالات التي استثناها القانون كالمقاصة وطلبات استبعاد الإدعاءات المقابلة أو الفصل في المسائل الناتجة عن تدخل الغير أو حدوث أو اكتشاف واقعة[1].

وهنا لم يقدم القانون تعريفا للطلب الجديد، ولكن يقترح قانون الإجراءات المدنية والإدارية في المادة 343 منهجا لذلك:

"لا تعتبر طلبات تجديد الطلبات المرتبطة مباشرة بالطلب الأصلي والتي ترمي إلى نفس الغرض حتى ولو كان أساسها القانوني مغايرا"[2].

ومن إستثناءات الطلبات الجديدة، أنه يجوز المطالبة بالفوائد القانونية وما تأخر من الديون وبدل الإيجار والملحقات الأخرى المستحقة بعد صدور الحكم الابتدائي، وكذا التعويضات الناتجة عن الأضرار اللاحقة له منذ صدور الحكم[3]. ويترتب عن تقديم طلب جديد لأول مرة في الاستئناف، عدم قبوله ولكن استقر القضاء على قبول طلب جديد أمام المجلس، لمخالفة القانون[4].

- يجوز للخصوم التمسك بوسائل قانونية جديدة، وتقديم مستندات وأدلة جديدة تأييدا لطلباتهم[5]. والمقصود بالطلب المقابل هو الذي يقدمه المدعى عليه والمستأنف عليه ردا على الطلب الأصلي للمدعي أو المستأنف. وهو يهدف إلى رفض الطلب الأصلي أو رده، وقد يترتب عليه القضاء بالعكس على الخصم الذي طلبه.

---

[1] المادة 341 ق إ م إ.

ومحمد ابراهيمي، الجزء الثاني، المرجع السابق، ص205

[2] المحكمة العليا، المجلة القضائية رقم 2 لسنة 1989، ص64.

[3] غرفة القانون الخاص في 1970/01/23، نشرة القضاة رقم 02 لسنة 1970 ، ص 56.

[4] المحكمة العليا، ملف رقم 63942 بتاريخ 1990/02/24 "طلب جديد أمام المجلس- قبوله- مخالفة للقانون". غير منشور.

[5] المادة 344 ق إ م إ.

- يجـــوز في الاســـتئناف للخـــصوم إبداء دفوع جديدة لم يسبق إبداءها أمام المحكمة الاستئنافية للزيادة في إقناع محكمة الدرجة الثانية.

- يجوز تقديم الطلبات المقابلة خلال النظر في الاستئناف[1].

- يجـــوز للمجلس القضائي، إذا تبين له أن الاستئناف تعسفي (التعسف في مباشرة حق الاســـتئناف) وكان الغرض منه الإضرار بالمستأنف عليه، أن يحكم على المستأنف بغرامة مدنية مالـــية من عشرة آلاف دينار (10.000 دج) إلى عشرين ألف دينار (20.000 دج) دون الإخـــلال بالتعويضات التي يمكن أن يحكم بها للمستأنف عليه[2]، إلا أن القانون الملغى لم ينص علـــى تغـــريم التعسف في مباشرة حق الاستئناف، إلا فيما يتعلق بالتماس إعادة النظر والطعن بالنقض (راجع المواد 721، 193 و200 من قانون قانون الإجراءات المدنية الملغى).

وحـــتى طلب التعويض المرتكز على التعسف في مباشرة حق الاستئناف لا يكون مقبولا إلا إذا توافـــرت بعض الشروط، فحسب قرارات المحكمة العليا لا يعد الاستئناف خطأ يستلزم الـــتعويض، إلا إذا أثـــبت المستأنف عليه سوء نية خصمه، أو أن المستأنف ارتكب خطأ فادحا يقترن بالغش[3].

3- أنواع الاستئناف:

أ- الاستئناف الأصلي: وهو الذي يقدمه الطاعن الأول ضمن الميعاد المحدد قانونا.

ب- الاســـتئناف الفرعـــي: وهـــو الطعن الذي يقدمه المطعون ضده بعد فوات ميعاد الاستئناف ويجوز تقديمه في أي مرحلة من مراحل الخصومة.

وهنا يجوز للمستأنف عليه استئناف الحكم فرعيا في أية حالة كانت عليها الخصومة، ولو بلّغ رسميا وبدون تحفظ، وحتى في حالة سقوط حقه في رفع الاستئناف الأصلي.

ج- أثار الاستئناف الفرعي:

أ- لا يقبل الاستئناف الفرعي إذا كان الاستئناف الأصلي غير مقبول.

---

[1] المادة 345 ق إ م إ.

[2] المادة 347 ق إ م إ.

[3] محمد ابراهيمي، الجزء الثاني، المرجع السابق، ص212، والمحكمة العليا، نشرة القضاة رقم 02 لسنة 1968، ص49.

ب- يترتب على التنازل في الاستئناف الأصلي عدم قبول الاستئناف الفرعي إذا وقع بعد التنازل[1].

4- إجراءات الاستئناف:

أ- كيفية رفع الدعوى:

يرفع الاستئناف، بموجب عريضة تودع بأمانة ضبط المجلس القضائي، الذي صدر الحكم المستأنف فيه في دائرة اختصاصه، أو بأمانة ضبط المحكمة التي أصدرت الحكم[2]، من طرف محام وجوبي تحت طائلة عدم قبول الاستئناف، ما لم ينص القانون على خلاف ذلك، ولا يكون هذا التمثيل وجوبيا، في مادة شؤون الأسرة والمادة الاجتماعية بالنسبة للعمال، كما تعفى الدولة والولاية والبلدية والمؤسسات العمومية ذات الصبغة الإدارية من تمثيلها الوجوبي بمحام[3].

ب- تسجيل الدعوى:

لا تقيد عريضة الاستئناف إلا بعد دفع الرسوم المحددة قانونا، ما لم ينص القانون على خلاف ذلك في سجل خاص، مرقم ومؤشر عليه من قبل رئيس المجلس القضائي، تبعا لترتيب ورودها مع بيان أسماء وألقاب الخصوم ورقم القضية وتاريخ أول جلسة.

يسجل أمين الضبط رقم القضية وتاريخ أول جلسة على نسخ عريضة الاستئناف، وتبلغ رسميا من قبل المستأنف للمستأنف عليه. وهنا يجب مراعاة أجل عشرين (20) يوما على الأقل بين تاريخ تسليم التكليف بالحضور والتاريخ المحدد لأول جلسة[4].

ج- بيانات عريضة الاستئناف:

يجب أن تتضمن عريضة الاستئناف البيانات الآتية:[5]

---

[1] بوبشير محند أمقران، قانون الإجراءات المدنية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1998، ص316.
والمادة 337 ق إ م أ.

[2] المادة 539/1و2 ق إ م إ.

[3] المادة 538 ق إ م إ.

[4] المادة 539/3، 4، 5 ق إ م إ.

[5] المادة 540 ق إ م إ.

1- الجهة القضائية التي أصدرت الحكم المستأنف.

2- اسم ولقب وموطن المستأنف.

3- اسم ولقب وموطن المستأنف عليه وإن لم يكن له موطن معروف فآخر موطن له.

4- عرض موجز للوقائع والطلبات والأوجه التي أسس عليها الاستئناف.

5- الإشارة إلى طبيعة وتسمية الشخص المعنوي ومقره الاجتماعي وصفة ممثله القانوني أو الإتفاقي.

6- ختم وتوقيع المحامي وعنوانه المهني، ما لم ينص القانون على خلاف ذلك.

- يجب ارفاق عريضة الاستئناف بنسخة مطابقة لأصل الحكم المستأنف فيه تحت طائلة عدم قبولها شكلا[1].

- جزاء مخالفة البيانات:

إذا لم تتوافر هذه البيانات في عريضة الاستئناف، فإن الدعوى لا تقبل شكلا طبقا لنص بداية المادة 540 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية التي نصت على ما يلي:

"يجب أن تتضمن عريضة الاستئناف تحت طائلة عدم قبولها شكلا البيانات الآتية:..... .

د- التبليغ الرسمي للتكليف بالحضور:

يجب على المستأنف القيام بالتبليغ الرسمي لعريضة الاستئناف إلى المستأنف عليه، طبقا للإجراءات المطبقة على تبليغ عريضة افتتاح الدعوى بالنسبة للمحاكم، والتي أوردناها سابقا عند تكلمنا عن التكليف بالحضور على مستوى المحكمة من خلال المواد 404 إلى 416.من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، وهنا لا بد من إحضار نسخة من محاضر التبليغ الرسمي والوثائق المدعمة للاستئناف في أول جلسة[2].

---

[1] المادة 541 ق إ م إ.

[2] المادة 01/542 ق إ م إ.

هـ– شطب دعوى الاستئناف:

في حالة عدم القيام بالتبليغ يمنح له أجل لذات الغرض، وإذا لم يقدم محضر التبليغ الرسمي والوثائق المطلوبة بعد فوات هذا الأجل دون مبرر مقبول، تشطب القضية بأمر غير قابل للطعن. يترتب على الشطب إزالة الأثر الموقف للاستئناف، ما لم تعاد القضية في الجدول خلال آجال الاستئناف المتبقية.[1]

و– كيفية سير الدعوى الاستئنافية أمام الغرفة الاجتماعية بالمجلس القضائي:

يتولى رئيس المجلس القضائي توزيع الملفات على الغرف، وإذا تعلقت الدعوى باستئناف الأحكام الصادرة عن محكمة الدرجة الأولى الفاصلة في المواد الاجتماعية فيما يخص منازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة، والمنازعات الطبية بصفة خاصة، فيقوم رئيس المجلس القضائي بتوزيع هذه الملفات على الغرفة الاجتماعية بالمجلس القضائي.

يجب أن يعين رئيس الغرفة الاجتماعية مستشارا مقررا في القضية لتقديم تقريره قبل تاريخ انعقاد أول جلسة ينادي فيها على القضية، وإذا تبين للمستشار المقرر عدم قبول الاستئناف، أدرجت القضية في أقرب جلسة لسماع الخصوم في ملاحظاتهم والفصل فيها فورا عند الاقتضاء[2]. ويتضمن تقرير المستشار المقرر الوقائع والإجراءات والأوجه المثارة والمسائل القانونية المعروضة للفصل فيها ويتضمن الطلبات الختامية للخصوم[3].

يودع تقرير المستشار المقرر بأمانة ضبط الغرفة الاجتماعية ثمانية (08) أيام على الأقل قبل انعقاد جلسة المرافعات، ليتسنى للخصوم الاضطلاع عليه. ويحدد رئيس الغرفة الاجتماعية جدول القضايا لكل جلسة، ويأمر رئيس أمانة الضبط بتعليق نسخة منه بمدخل قاعات الجلسات وإبلاغه إلى ممثل النيابة العامة[4]، وهنا يجوز للخصوم إبداء ملاحظاتهم حول التقرير أثناء جلسة المرافعات بعد تلاوته من قبل المستشار المقرر[5].

---

[1] المادة 2/542 و3 ق إ م إ.

[2] المادتين 543 و544 ق إ م إ.

[3] المادة 545 ق إ م إ.

[4] المادة 546 ق إ م إ.

[5] المادة 547 ق إ م إ.

يضع رئيس الغرفة الاجتماعية عند نهاية المرافعات القضية في المداولة، ويحدد تاريخ النطق بالقـــرار لأقرب جلسة، ولا يجوز تمديد المداولة إلا إذا اقتضت الضرورة ذلك، على ألا يتجاوز جلستين (02) متتاليتين[1]. كما يجب على المستشار المقرر أن يتلو تقريره الكتابي أثناء المداولة[2].

يقتـــصر النطق بالقرار على تلاوة منطوقه في جلسة علنية بحضور قضاة التشكيلة الذين تداولوا في القضية[3].

ن- كيفية إصدار الأحكام في المواد الاجتماعية عن المجلس القضائي[4]: (المواد 543 إلى556 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية)

يجب أن يتضمن القرار تحت طائلة البطلان العبارات الآتية:[5]

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية. باسم الشعب الجزائري.

- بيانات القرار:

يجب ان يتضمن القرار البيانات الآتية[6]:

1- الجهة القضائية التي أصدرته

2- أسماء وألقاب وصفات القضاة الذين تداولوا في القضية

3- الإشارة إلى تلاوة التقرير

4- تاريخ النطق بالقرار.

5- اسم ولقب ممثل النيابة العامة عند الاقتضاء.

6- اسم ولقب أمين الضبط الذي ساعد التشكيلة.

7- أسماء وألقاب الخصوم وموطن كل منهم، وفي حالة الشخص المعنوي تذكر تسميته وطبيعته ومقره الاجتماعي وصفة ممثله القانوني أو الإتفاقي.

---

[1] المادة 548 ق إ م إ.

[2] المادة 549 ق إ م إ.

[3] المادة 550 ق إ م إ.

[4] المادة 552 ق إ م إ.

[5] المادة 552 ق إ م إ.

[6] المادة 553 ق إ م إ.

8- أسماء وألقاب المحامين وعناوينهم المهنية.

9- الإشارة إلى عبارة النطق، بالقرار في جلسة علنية.

- لا يجوز النطق به إلا إذا كان مسببا من حيث الوقائع والقانون، مع الإشارة إلى النصوص المطبقة عليه.

- يجب أن يبين بإيجاز وقائع النزاع وطلبات وإدعاءات الخصوم وأوجه دفاعهم، وعن الرد فيه على كل طلبات والأوجه المثارة.

يجب أن يشار في القرار إلى إيداع التقرير المكتوب بأمانة الضبط قبل جلسة المرافعات يتضمن ما قضى به في شكل منطوق [1].

يوقع الرئيس وأمين الضبط والمستشار المقرر إن اقتضى الأمر على أصل القرار الذي يحفظ في أرشيف الجهة القضائية، كما يحفظ الملف معها في الأرشيف. ويستعيد الخصوم دون سواهم أو بوكالة خاصة الوثائق المملوكة لهم بناء على طلبهم مقابل وصل بالاستلام[2]، وإذا تعذر التوقيع على أصل القرار من طرف الرئيس والمستشار المقرر وأمين الضبط، يعين رئيس الجهة القضائية بموجب أمر، مستشارا آخر أو رئيسا آخر أو أمين ضبط آخر للقيام بذلك.

الفرع الثاني: طرق الطعن غير العادية

بعدما تعرضنا إلى طرق الطعن العادية أولا والمتمثلة في المعارضة والاستئناف، ينبغي الآن التعرض إلى طرق الطعن غير العادية والتي لا توقف التنفيذ وهي:[3]

- الطعن بالنقض
- اعتراض الغير الخارج عن الخصومة.
- التماس إعادة النظر.

---

[1] المادة 554 ق إ م إ.

[2] المادة 555 ق إ م إ.

[3] رشيد واضح، المرجع السابق، ص 71إلى 74.

وللمزيد: فضل العيش، المرجع السابق، ص 173إلى 189.

أولا: الطعن بالنقض: (المواد 349 إلى 379 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية)

إن المحكمة العليا محكمة قانون كقاعدة عامة وليست محكمة موضوع، خول لها المشرع النظـــر في ما مدى قيام الجهات القضائية الأخرى بتطبيق القانون تطبيقا سليما، وطبقا لدستور ســـنة 1996 المعدل في 2008، فإن المحكمة العليا هي الهيئة المقومة لأعمال المحاكم والمجالس القـــضائية، الـــتي تـــضمن توحيد الاجتهاد القضائي في جميع أنحاء البلاد وتسهر على احترام القانون[1].

إن الطعن بالنقض في الحكم لا يقصد به إعادة النظر في الحكم المطعون فيه أمام المحكمة العليا، وإنما هو يرمي إلى النظر فيما إذا كانت محكمة الدرجة الثانية (وفي بعض الحالات المحاكم الابتدائية) قد طبقت النصوص والمبادئ القانونية بصفة سليمة في الأحكام الصادرة عنها.

فـــالطعن بالـــنقض هو طعن يقتصر على مراعاة احترام القانون وليس البث في موضوع النزاع[2].

1- شروط الطعن بالنقض:

وهي كالآتي:

أ- يـــرفع الطعـــن بالنقض في الأحكام والقرارات الصادرة عن آخر درجة عن المحاكم والمجالس القضائية الفاصلة في موضوع النزاع.[3]

ب- الأحكـــام والقرارات في آخر درجة، التي تنهي الخصومة بالفصل في أحد الدفوع الشكلية أو بعدم القبول أو دفع عارض آخر (دفوع إجرائية)[4].

ج- لا يقبل الطعن بالنقض في الأحكام النهائية الصادرة عن المحاكم والمجالس القضائية، إلا مع الأحكام والقرارات القطعية الفاصلة في الموضوع[5].

---

[1] المادة 1/152و3 من دستور 1996، ج ر رقم 61 (ملحق)، نشر خاص، مؤرخة في 1996/10/16.

[2] الغوتي بن ملحة، القانون القضائي الجزائري، المرجع السابق، ص375.

[3] المادة 349 ق إ م أ.

والمحكمة العليا، المجلة القضائية، رقم 02، 1998، ص52.

[4] المادة 350 ق إ م أ.

[5] المادة 351 ق إ م أ.

د- لا يجوز الجمع بين الطعن بالنقض والتماس إعادة النظر[1].

هـ- لا يقبل الطعن بالنقض إلا إذا قدم من أحد الخصوم أو ذوي الحقوق[2].

2- ميعاد الطعن بالنقض:

يرفع في أجل شهرين (02) من تاريخ التبليغ الرسمي للحكم المطعون فيه، إذا تم شخصيا ويمدد إلى ثلاثة (03) أشهر إذا تم التبليغ الرسمي في موطنه الحقيقي أو المختار[3].

ولا يسري أجل الطعن بالنقض في الأحكام والقرارات الغيابية، إلا بعد انقضاء الأجل المقرر للمعارضة.

يترتب على تقديم المساعدة القضائية، توقيف سريان أجل الطعن بالنقض أو أجل إيداع المذكرة الجوابية. ويستأنف سريان أجل الطعن، أو أجل إيداع المذكرة الجوابية للمدة المتبقية ابتداء من تاريخ تبليغ المعني بقرار مكتب المساعدة القضائية بواسطة رسالة مضمنة مع الإشعار بالاستيلام[4].

3- أسباب وحالات الطعن بالنقض:

لا يبنى الطعن بالنقض إلا على وجه واحد أو أكثر، من الأوجه والحالات التي ذكرها المادة 358 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية وهي كالآتي:

- مخالفة قاعدة جوهرية في الإجراءات.
- إغفال الأشكال الجوهرية للإجراءات.
- عدم الاختصاص
- تجاوز السلطة.

---

[1] المادة 352 ق إ م إ.

[2] المادة 353/ف1 ق إ م إ.

[3] المادة 354 ق إ م إ.

[4] راجع المواد من 355 إلى 357 ق إ م إ.

والغوتي بن ملحة، القانون القضائي الجزائري، المرجع السابق، ص376.

وفي نفس المعنى: بوبشير محند أمقران، قانون الإجراءات المدنية، المرجع السابق، ص327 إلى 336.

وللمزيد: طاهري حسين، الوسيط في شرح قانون الإجراءات المدنية، المرجع السابق، ص 109-110.

- مخالفة القانون الداخلي.
- مخالفة القانون الأجنبي المتعلق بقانون الأسرة.
- مخالفة الاتفاقيات الدولية.
- انعدام الأساس القانوني للحكم.
- إنعدام التسبيب.
- قصور التسبيب.
- تناقض التسبيب مع المنطوق.
- تحريف المضمون الواضح الدقيق لوثيقة معتمدة في الحكم أو القرار.
- تناقض أحكام أو قرارات نهائية، عندما تكون حجية الشيء المقضي فيه قد أثيرت بدون جدوى، وفي هذه الحالة يوجه الطعن بالنقض ضد آخر حكم أو قرار من حيث التاريخ، وإذا تأكد هذا التناقض، تفصل بتأكيد الحكم أو القرار الأول.
- تناقض أحكام غير قابلة للطعن العادي.
- وجود مقتضيات متناقضة ضمن منطوق الحكم او القرار.
- الحكم بما لم يطلب أو بأكثر مما طلب.
- السهو عن الفصل في أحد الطلبات الأصلية .
- إذا لم يدافع عن ناقص الأهلية.

ملاحظة:

لا تقبل أوجه جديدة للطعن بالنقض باستثناء الأوجه القانونية المحضة أو تلك الناتجة عن الحكم أو القرار المطعون فيه، كما يجوز لها أن تثير من تلقاء نفسها وجها أو عدة أوجه للنقض[1].

[1] راجع المادتين 359 و360 ق إ م إ.

4- آثار الطعن بالنقض:

- إن الطعن بالنقض لا يوقف تنفيذ الحكم أو القرار (ليس له أثر موقف)، إلا في حالتين[1]:

الحالة الأولى: إذا تعلق الأمر بحالة الأشخاص وأهليتهم.

الحالة الثانية: في حالة وجود دعوى تزوير فرعية.

- إذا كان موضوع الدعوى غير قابل للتجزئة، فإن رفع الطعن بالنقض من أحد الخصوم ينتج آثاره بالنسبة للباقي حتى ولو لم يطعنوا بالنقض.

وإذا رفع الطعن بالنقض ضد أحد الخصوم في موضوع غير قابل للتجزئة، لا يكون مقبولا ما لم يتم استدعاء باقي الخصوم[2].

أ- حالة قبول الطعن بالنقض:

- يتم نقض الحكم أو القرار المطعون فيه كليا أو جزئيا، ويكون النقض جزئيا إذا تعلق بجزء من الحكم أو القرار المطعون فيه، قابل للانفصال عن الأجزاء الأخرى[3].

- إذا تم قبول نقض الحكم أو القرار المطعون فيه، نكون أمام نوعين من النقض:

النوع الأول: النقض مع الإحالة:

وهنا يتم إحالة القضية أو الأطراف إلى نفس الجهة القضائية التي أصدرت الحكم والقرار بتشكيلة مغايرة للفصل فيها طبقا للقانون، وإما إلى جهة قضائية أخرى من نفس النوع والدرجة، ويعاد الأطراف أو الخصوم إلى الحالة التي كانوا عليها قبل الحكم أو القرار المنقوض، فيما يتعلق بالنقاط التي يشملها النقض[4].

[1] المحكمة العليا، المجلة القضائية رقم 02 لسنة 1989 (متى كان من المقرر قانونا أنه ليس للطعن بالنقض أثر موقف إلا إذا تعلق الأمر بحالة الأشخاص وأهليتهم، فإن القرار القاضي بما يخالف أحكام هذا المبدأ يعد منعدم الأساس القانوني).

المادة 361 ق إ م إ.

[2] المادة 362 ق إ م إ.

[3] المادة 363 ق إ م إ.

[4] المادة 364 ق إ م إ.

النوع الثاني: النقض بدون إحالة:

إذا كـــان قرار المحكمة العليا، فيما فصل فيه من نقاط قانونية لا يترك النزاع ما يتطلب الحكم فيه، فإن النقض يكون بدون إحالة[1].

- يقتـــصر أثر الطعن بالنقض على مجال الوجه الذي أسس عليه، ما عدا في حالة عدم قابلية تجزئة موضوع الدعوى.

- يجب على جهة الإحالة أن تطبق قرار الإحالة فيما يتعلق بالنقاط القانونية التي فصلت فيها المحكمة العليا[2].

- وإذا لم تمتـــثل جهـــة الإحالة لقرار المحكمة العليا في مسألة قانونية، يجوز لهذه الأخيرة وبمناســـبة النظر في الطعن بالنقض الثاني، البث في موضوع النزاع، ويجب على المحكمة العليا أن تفـــصل من حيث الوقائع والقانون عند النظر في طعن ثالث بالنقض، ويكون قرارها هذا قابلا للتنفيذ[3].

ب- حالة رفض الطعن بالنقض:

في حالة رفض الطعن بالنقض أو قبوله، لا يجوز للطاعن أن يطعن بالنقض من جديد في نفس القرار، أو أن يطعن فيه بالتماس إعادة النظر[4].

يجوز للمحكمة العليا أن تستبدل سببا قانونيا خاطئا، لصحة الحكم أو القرار المطعون فيه بالـــنقض بسبب قانوني صحيح، وترفض الطعن اعتمادا على ذلك، كما يجوز لها رفض الطعن بصرف النظر عن السبب القانوني الخاطئ إذا كان زائدا[5].

ج- كيفية إعادة السير في الدعوى بعد الطعن في النقض:

تخطر الجهة التي أصدرت الحكم أو القرار بصفة نهائية موضوع الطعن بالنقض، بموجب عريضة افتتاحية تتضمن البيانات المطلوبة، مرفقة بقرار النقض.

---

[1] المادة 365 ق إ م إ.

[2] المادة 374 ق إ م إ.

[3] المادة 374 ق إ م إ.

[4] المادة 375 ق إ م إ.

[5] المادة 376 ق إ م إ.

ويجب إيداع العريضة في أجل شهرين (02) من التبليغ الرسمي لقرار المحكمة العليا تحت طائلـــة عدم قبولها شكلا، ويمدد هذا الأجل إلى ثلاثة أشهر (03) عندما يتم التبليغ الرسمي إلى المـــوطن الحقيقـــي أو المختار، ويسري أجل الشهرين (02) حتى في مواجهة من بادر بالتبليغ الرسمي، ويترتب على عدم إعادة السير في الدعوى، بعد الطعن بالنقض في الآجال المحددة قانونا أو عـــدم قابلية إعادة السير فيها، إضفاء قوة الشيء المقضي فيه للحكم الصادر في أول درجة، عندما يكون القرار المنقوض، قد قضى بإلغاء الحكم المستأنف.

تستأنف جهة الإحالة النظر في الدعوى في مرحلة الإجراءات التي لم يشملها النقض[1].

د- التعسف في استعمال الطعن بالنقض:

يجـــوز للمحكمة العليا، إذا رأت أن الطعن التعسفي يقصد به الإضرار بالغير، أن تحكم على الطاعن بغرامة مالية من عشرة آلاف (10.000) دج إلى عشرين ألف (20.000) دج، دون الإخلال بالتعويضات التي يمكن أن يحكم بها ضد المطعون ضده[2].

هـــ- الطعن في قرارات المحكمة العليا:

يجـــوز الطعـــن بالمعارضة في قرارات المحكمة العليا، وهذا بنص صريح للمادة 379 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

ويمكـــن القـــول في الأخير أن الأحكام والقرارات الصادرة في مواد الضمان الاجتماعي (المـــنازعات الطبـــية) تقبل الطعن بالنقض أمام المحكمة العليا، وليس للطعن أثر موقف، أي ان الطعن بالنقض لا يوقف تنفيذ القرار المطعون فيه بالنقض.

و- إجـــراءات التقاضي أمام الغرفة الاجتماعية بالمحكمة العليا: (المواد 557 إلى 583 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية)

يرفع الطعن بالنقض أمام المحكمة العليا بصفة عامة، وأمام الغرفة الاجتماعية بصفة خاصة بتصريح أو بعريضة أمام أمانة ضبط المحكمة العليا، كما يمكن أن ترفع الدعوى بالنقض بتصريح

---

[1] المادة 367 ق إ م إ.

[2] المادة 377 ق إ م إ.

أو بعريـــضة أمام أمانة ضبط المجلس القضائي، الذي صدر في دائرة اختصاصه الحكم موضوع الطعن[1]، وذلك بواسطة الإجراءات الكتابية[2]، كما أن تمثيل الخصوم أمام المحكمة العليا يكون من قـــبل محام معتمد لدى هذه الهيئة القضائية تحت طائلة رفض الدعوى شكلا من جهة، وإلزامية التقـــيد بخـــدمات المحـــامين أمام المحكمة العليا من جهة أخرى، إلا أن الدولة والولاية والبلدية والمؤسسات العمومية ذات الصبغة الإدارية معفاة من التمثيل الوجوبي بمحام[3].

إلا انـــه وفي رأينا أن الاستثناء غير مبرر من الناحية القانونية والمنطقية، إذ أنه من الخطأ إعفـــاء هذه الهيئات أو الأشخاص الإدارية العامة المذكورة سابقا بتمثيلها بمحام، إذ أن الطعن بالـــنقض يحتاج إلى محام له خبرة قانونية وكفاءة واسعة في المجال القضائي خاصة على مستوى درجتي التقاضي (المحكمة والمجلس القضائي)، وإذ يشترط قانون المحاماة رقم 04/91 المشار إليه ســـابقا، استيفاء المحامي لخبرة عشرة (10) سنوات ليطلب اعتماده أمام المحكمة العليا بقرار من وزيـــر العـــدل، إذ كيف يمكن للمشرع أن يستثني هذه الهيئات من التمثيل الوجوبي للمحامي، وإعطـــاء فحص وكتابة العرائض للمستشارين القانونيين الذين ليس لهم أحيانا الخبرة الطويلة في المجال القضائي.

تـــسجل دعوى الطعن بالنقض أمام المحكمة في سجل يطلق عليه "سجل قيد الطعون"، ويمـــسك بأمانة ضبط المحكمة العليا وبأمانة ضبط المجالس القضائية حسب اختيار الطاعن، ويتم فـــيه تسجيل تصريحات أو عرائض الطعن حسب تاريخ وصولها، ويكون هذا السجل موقعا من طـــرف الرئيس الأول للمحكمة العليا أو رئيس المجلس القضائي حسب الحالة، وموضوعا تحت مسؤولية أمين الضبط الرئيسي لإحدى الجهتين القضائيين[4].

وهـــنا ينبغي أن نشير إلى أن الطعن بالنقض يكون بإحدى الطريقتين المنصوص عنها في المـــادة 560 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية المشار إليها سابقا، إما بطريقة التصريح أو بعريضة الطعن بالنقض.

---

[1] المادة 560 ق إ م إ.

[2] المادة 557 ق إ م إ.

[3] المادتين 558 و559 ق إ م إ.

[4] المادة 561 ق إ م إ.

الطريقة الأولى: التصريح بالطعن بالنقض:

يـــتم التصريح بالطعن بالنقض من طرف الطاعن أو محاميه، في محضر يعده أمين الضبط الرئيسي لدى المحكمة أو المجلس القضائي، أو أمين الضبط المفوض لهذا الغرض[1].

– بيانات محضر التصريح بالطعن بالنقض:

يتضمن المحضر البيانات الآتية[2]:

أ- اســـم ولقـــب ومـــوطن الطاعن، وإذا تعلق الطعن بشخص معنوي فلا بد من بيان تسميته وطبيعته ومقره الاجتماعي وصفة ممثله القانوني أو الاتفاقي.

ب- اسم ولقـــب وموطن المطعون ضده أو ضدهم، وإذا تعلق الطعن بشخص معنوي لا بد من بيان تسميته ومقره الاجتماعي.

ج- تاريخ وطبيعة القرار المطعون فيه.

يوقع المحضر حسب الحالة، من طرف أمين الضبط الرئيسي أو أمين الضبط الذي يفوض لهذا الغرض لدى المحكمة العليا أو المجلس القضائي والقائم بالتصريح، تسلم نسخة منه إلى القائم بالتصريح بغرض تبليغه الرسمي للمطعون ضده.

الطريقة الثانية: عريضة الطعن بالنقض:

1- بيانات عريضة الطعن بالنقض:

لا تقـــبل عريضة الطعن بالنقض شكلا من قبل المحكمة العليا ما لم تحتو على الخصائص والبيانات الآتية[3]:

- اســـم ولقب وموطن الطاعن، وإذا تعلق الطعن بشخص معنوي بيان تسميته وطبيعته ومقره الاجتماعي وصفة ممثله القانوني أو الاتفاقي.

- إسم ولقب وموطن المطعون ضده أو ضدهم، وإذا تعلق الطعن بشخص معنوي، بيان تسميته ومقره الاجتماعي.

---

[1] المادة 562/ف1 من ق إ م إ.

[2] المادة 562/ف2 ق إ م إ.

[3] المادة 565 ق إ م إ.

- تاريخ وطبيعة القرار المطعون فيه.

- عرضا موجزا عن الوقائع والإجراءات المتبعة.

- عرضا عن أوجه الطعن المؤسس عليها الطعن بالنقض.

- يجب أن يرفق الطعن بالنقض بالوثائق اللازمة تحت طائلة عدم قبولها شكلا[1].

أ- نسخة مطابقة لأصل القرار أو الحكم محل الطعن مرفقة بمحاضر التبليغ الرسمي إن وجدت.

ب- نسخة من الحكم المؤيد أو الملغى بالقرار محل الطعن.

ج- الوثائق المشار إليها في مرفقات عريضة الطعن.

د- وصل دفع الرسم القضائي لدى أمين الضبط الرئيسي لدى المحكمة العليا أو المجلس القضائي.

هـ- نسخة من محاضر التبليغ الرسمي للتصريح و/أو لعريضة الطعن بالنقض إلى المطعون ضده.

ن- أن تحمل عريضة الطعن تحت عدم قبولها شكلا تلقائيا، التوقيع الخطي وختم محام معتمد لدى المحكمة العليا وعنوانه المهني[2].

2- آجال ومواعيد تبليغ عريضة الطعن بالنقض والمذكرة الجوابية أو مذكرة الرد:

أ- ميعاد التبليغ الرسمي لعريضة الطعن بالنقض:

- حالة التصريح:

يلتزم الطاعن بتبليغ المطعون ضده رسميا خلال أجل شهر واحد (01) من تاريخ التصريح بالطعن بالنقض، بنسخة من محضر التصريح بالطعن، وتنبيهه بأنه يجب عليه تأسيس محام إذا رغب في الدفاع عن حقوقه.

---

[1] المادة 560 ق إ م إ.

[2] المادة 567 ق إ م إ.

وللطاعن أجل شهرين (02) ابتداء من تاريخ التصريح بالطعن، لإيداع عريضته الكتابية بأمانـــة ضـــبط المحكمـــة العليا أو المجلس القضائي حسب الحالة، يعرض فيها الأوجه القانونية لتأسيس طعنه، وذلك تحت طائلة عدم قبول الطعن بالنقض شكلا[1].

- حالة إيداع عريضة كتابية:

يجب على الطاعن أن يبلغ المطعون ضده خلال نفس آجال التصريح بالطعن، وهي شهر واحـــد (01) مـــن تاريخ إيداع عريضة الطعن بأمانة ضبط المحكمة العليا أو المجلس القضائي بنسخة من العريضة مؤشر عليها من طرف أمين الضبط الرئيسي لدى الهيئتين القضائيتين، وتتم التبلـــيغات الرسمية وفقا لأحكام المواد 404 إلى 416 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، والتي أشرنا إليها سابقا عند تكلمنا عن التكليف بالحضور أمام المحكمة والمجلس القضائي[2].

ب- ميعاد وأجل تقديم المذكرة الجوابية من قبل المطعون ضده:

للمطعـــون ضـــده أجـــل شهرين (02) ابتداء من تاريخ التبليغ الرسمي لعريضة الطعن بالنقض، لتقديم مذكرة جوابية موقعة من طرف محام معتمد لدى المحكمة العليا، إلى أمين الضبط الرئيـــسي للمحكمة العليا أو المجلس القضائي، وتبليغها لمحامي الطاعن، وذلك تحت طائلة عدم القبول التلقائي، كما يجب أن تتضمن المذكرة الجوابية الرد على أوجه الطعن المثار[3].

ملاحظة:

عـــند انـــتهاء الآجال القانونية المحددة للأطراف لإيداع مذكراتهم، يرسل أمين الضبط الرئيـــسي للمجلـــس القـــضائي الملف مشكلا ومرفقا بملف القضية إلى أمين الضبط الرئيسي للمحكمة العليا، الذي يحليه إلى رئيس الغرفة المعنية.

---

[1] المادة 563 ق إ م إ.

[2] المادة 564 ق إ م إ.

[3] المادة 568 ق إ م إ.

3- كيفية سير الدعوى (الخصومة):

يعين رئيس الغرفة مستشارا مقررا يكلف بإعداد تقرير كتابي، وإرسال ملف القضية إلى النيابة العامة لتقديم طلباتها الكتابية حول أوجه النقض، ويمكن للمستشار المقرر إذا رأى ضرورة لـذلك، أن يسمح للطاعن أن يرد على المذكرة الجوابية للمطعون ضده، في أجل يحدده، كما يـستطيع أن يطلب من الخصوم أية وثيقة يراها ضرورية للفصل في الطعن بالنقض، مع إ شعار باقي الخصوم بذلك.

عـندما يـرى أن القضية مهيأة للفصل فيها، يودع تقريره الكتابي، ويصدر أمرا بإبلاغ النيابة العامة[1].

- للنـيابة العامة شهر واحد (01) يبدأ من تاريخ استيلام الأمر بالإبلاغ لتقديم طلباتها، وبعد انقضاء هذا الأجل، يتعين إرجاع ملف القضية إلى المستشار المقرر للجدولة[2].

- يحدد رئيس الغرفة جدول القضايا لكل جلسة، وتبلغ إلى النيابة لاتخاذ ما تراه مناسبا[3].

- يبلغ الخصوم ومحاموهم عن طريق إشعار في ميعاد خمسة عشر (15) يوما على الأقل قبل تاريخ انعقاد الجلسة[4].

- يجب على محامي الخصوم الذين يرغبون في تقديم ملاحظات شفوية خلال الجلسة، أن يقدمـوا طلبا لرئيس التشكيلة، ثلاثة (03) أيام على الأقل قبل ذلك، ويمكن رفض هذا الطلب إذا رأى عدم جدواه[5].

- تـنعقد الجلسات علنية ما لم تقرر المحكمة العليا خلاف ذلك، إذا رأت أن في القضية العلنية ما يمس بالنظام العام[6].

- تنعقد الجلسات بحضور ممثل النيابة وبمساعدة أمين الضبط[7].

---

[1] المادة 569 ق إ م إ.
[2] المادة 571 ق إ م إ.
[3] المادة 572 ق إ م إ.
[4] المادة 573 ق إ م إ.
[5] المادة 574 ق إ م إ.
[6] المادة 575 ق إ م إ.
[7] المادة 576 ق إ م إ.

- ينادى على القضايا خلال الجلسة وتوضع في المداولة لنفس اليوم أو لتاريخ لاحق بعد تلاوة المستشار المقرر لتقريره وتقديم الخصوم والنيابة العامة لملاحظاتهم عند الاقتضاء[1].

- تنعقد الجلسات بحضور ممثل النيابة العامة وبمساعدة أمين الضبط[2].

- ينادى على القضايا خلال الجلسة وتوضع في المداولة لنفس اليوم أو لتاريخ لاحق بعد تلاوة المستشار المقرر لتقريره وتقديم الخصوم والنيابة العامة لملاحظاتهم عند الاقتضاء[3].

- إذا تبين لرئيس التشكيلة أنه يمكن التصريح بعدم قبول الطعن بالنقض، يجدول القضية في أقرب جلسة ممكنة لتمكين الخصوم من تقديم ملاحظاتهم. ويقدم المستشار المقرر تقريرا وجيزا عن الإجراءات، ويتم سماع الطلبات الشفوية للنيابة[4].

4- كيفية إصدار قرارات المحكمة العليا:

يصدر القرار في جلسة علنية مع الإشارة إلى النصوص المطبقة وبيان ما يأتي:

- اسم ولقب وصفة وموطن كل من الخصوم وأسماء وألقاب محاميهم وعناوينهم المهنية.
- المذكرات المقدمة والأوجه المثارة.
- أسماء وألقاب وصفات القضاة الذين أصدروه مع صفة المستشار المقرر.
- اسم ولقب ممثل النيابة العامة.
- اسم ولقب أمين الضبط الذي ساعد التشكيلة.
- سماع النيابة العامة.
- سماع محامي الخصوم في الجلسة عند الاقتضاء.
- تلاوة التقرير خلال الجلسة والمداولة.
- النطق بالقرار في جلسة علنية.

---

[1] المادة 577 ق إ م إ.

[2] المادة 576 ق إ م إ.

[3] المادة 577 ق إ م إ.

[4] المادة 578 ق إ م إ.

يوقــع أصــل القــرار مــن طرف رئيس التشكيلة وأمين الضبط والمستشار المقرر عند الاقتــضاء، وفي حالــة وجود مانع، يعين الرئيس الأول للمحكمة العليا بموجب أمر رئيسا أو مستشارا آخر و/أو أمين ضبط آخر للتوقيع على أصل القرار حسب الحالة.

5- كيفية تبليغ قرار الإحالة إلى الجهة القضائية المختصة:

ترسل أمانة ضبط المحكمة العليا نسخة من القرار إلى الجهة القضائية التي أصدرت القرار أو الحكــم المطعون فيه، وعلى أمانة ضبط الجهة القضائية المرسل إليها التأشير على هامش أصل الحكم المطعون فيه أو بمنطوق القرار الصادر عن المحكمة العليا.

ثانــيا: اعتراض الغير الخارج عن الخصومة: (المواد 380 إلى 389 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية)

اعتراض الغير الخارج عن الخصومة هو طريق غير عادي، يجوز مباشرته من طرف كل شــخص قــد لحقه ضرر بسبب حكم أو قرار أو أمر لم يكن طرفا ولا ممثلا فيه وهذا حسب عبارات المادة 381 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

1- شروط اعتراض الغير الخارج عن الخصومة: (من له الحق في رفع الدعوى)

أ. يجوز لكل شخص له مصلحة، ولو لم يكن طرفا ولا ممثلا في الحكم أو القرار أو الأمر المطعون فيه، أن يرفع هذه الدعوى[1].

ب. إذا كــان الحكم أو القرار أو الأمر، صدر في موضوع غير قابل للتجزئة، لا يكون الاعتراض مقبولا، إلا إذا تم استدعاء جميع أطراف الخصومة[2].

ج. يجــوز لــدائن أحــد الخصوم أو خلفهم، وحتى ولو كانوا ممثلين في الدعوى تقديم اعتراض الغير الخارج عن الخصومة على الحكم أو القرار أو الأمر، شريطة أن يكون قد مسّ بحقوقهم بسبب الغش[3].

---

[1] المحكمــة العليا، المجلة القضائية رقم 02، 1989 (متى كان من المقرر قانونا أن لكل ذي مصلحة أن يطعن في حكم لم يكن طرفا فيه باعتراض الغير الخارج عن الخصومة، فإن القضاء بما يخالف ذلك يعد خرقا للقانون).

[2] المادة 382 ق إ م إ.

[3] المادة 383 ق إ م إ.

2- أثر الاعتراض:

إن الاعتراض لا يوقف تنفيذ الحكم أو القرار أو الأمر المطعون فيه، على أساس أنه طريق غير عادي، ذلك لأن القاعدة تنص على أن طرق الطعن الغير عادية لا توقف التنفيذ[1].

3- ميعاد رفع الدعوى:

في إطار القانون الملغى لم يخصص المشرع لهذه الدعوى ميعادا خاصا، فكانت تطبق عليها القواعد العامة للتقادم، وعليه يكون هذا الاعتراض غير مقبول بعد مضي خمسة عشر (15) سنة من تاريخ صدور الحكم المطعون فيه طبقا للقواعد العامة[2]، أما في إطار قانون الإجراءات المدنية والإدارية، نجد أن المشرع وضح هذه المسألة وتبنى هذه الآجال فنص على أنه يبقى اعتراض الغير الخارج عن الخصومة قائما لمدة خمسة عشر (15) سنة تسري من تاريخ صدوره، ما لم ينص القانون على خلاف ذلك. بالإضافة إلى أنه مدد هذه المهلة بشهرين (02) عندما يتم التبليغ الرسمي للحكم أو القرار أو الأمر إلى الغير. ويجب أن يشار فيه إلى ذلك الأجل وإلى الحق في ممارسة اعتراض الغير الخارج عن الخصومة[3].

4- كيفية رفع دعوى الاعتراض:

- ترفع الدعوى وفقا للأشكال المقررة لرفع الدعوى، وتقدم أمام الجهة القضائية التي أصدرت الحكم أو القرار أو الأمر، ويجوز الفصل فيها من طرف نفس القضاة.

- لا يقبل الاعتراض، ما لم يكن مصحوبا بوصل يثبت إيداع مبلغ لدى أمانة الضبط، يساوي الحد الأقصى من الغرامة المنصوص عنها في المادة 388 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية ، وهي عشرون ألف دينار (20.000) دج [4].

- يجوز لقاضي الاستعجال أن يوقف تنفيذ الحكم أو القرار أو الأمر حسب الأشكال المقررة في مادة الاستعجال[5].

---

[1] المادة 348 ق إ م إ.

[2] محمد إبراهيمي، الجزء الثاني، المرجع السابق، ص220.

[3] المادة 384 ق إ م إ.

[4] المادة 385 ق إ م إ.

[5] المادة 386 ق إ م إ.

– إذا قبل القاضي هذا الاعتراض، يجب أن يقتصر في قضائه على إلغائه أو تعديل الحكم أو القـــرار أو الأمر، الذي اعترض عليه الغير، ويحتفظ بآثاره إزاء الخصوم الأصليين فيما يتعلق بأسبابه المبطلة، ما عدا في حالة عدم قابلية الموضوع للتجزئة كما أشرنا إلى ذلك سابقا[1].

5– التعسف في استعمال دعوى الاعتراض:

في حالـــة التعـــسف يـــتم الحكـــم على المعترض بغرامة مدنية من عشرة آلاف دينار(10.000) دج إلى عشرين ألف دينار (20.000) دج دون الإخلال بالتعويضات المدنية التي قد يطالب بها الخصوم، وفي هذه الحالة يقضي بعدم استرداد مبلغ الكفالة[2].

6– الطعن في أحكام دعاوى الاعتراض:

يجـــوز الطعـــن في الحكم أو القرار أو الأمر الصادر في دعوى اعتراض الغير الخارج عن الخصومة بتطبيق طرق الطعن المقررة للأحكام[3].

ثالـثا: الـتماس إعـادة النظـر: (المـواد 390 إلى 397 مـن قانـون الإجـراءات المدنـية والإدارية)

الـــتماس إعادة النظر طريق غير عادي من طرق الطعن غير العادية ويهدف حسب هذا القانون إلى مراجعة الأمر الاستعجالي أو الحكم أو القرار الفاصل في الموضوع، وذلك للفصل فيه من جديد من حيث الوقائع والقانون.

1- شروط الالتماس:

– لا يجوز تقديمه إلا ممن كان طرفا في الحكم أو القرار أو الأمر أو تم إستدعاؤه قانونا[4].

– أن يكون الحكم محل الالتماس نهائيا وغير قابل للطعن بطريق المعارضة أو الاستئناف[5].

---

[1] المادة 387 ق إ م إ.

[2] المادة 388 ق إ م إ.

[3] المادة 389 ق إ م إ.

[4] المادة 391 ق إ م إ.

[5] المادة 390 ق إ م إ.

2- حالات وأسباب الالتماس:

هناك حالتين وهما:

أ- إذا بني الحكم أو القرار أو الأمر على شهادة شهود أو على وثائق اعترف بتزويرها، أو ثـبت قـضائيا تزويرها بعد صدور ذلك الحكم أو القرار أو الأمر وحيازته قوة الشيء المقضي فيه.

ب- إذا اكتشفت بعد صدور السند (الحكم أو الأمر أو القرار) النهائي أوراق حاسمة في الدعوى كانت محتجزة لدى أحد الخصوم[1].

وهنا يجب الإشارة إلى أن أسباب الالتماس اقتصرت على حالتين، بعدما كانت مقتصرة على ثمانية (8) حالات في ظل القانون الملغى، ولاسيما المادة 194 من قانون الإجراءات المدنية الملغى[2].

3- أثار الالتماس:

- لـيس لالتماس إعادة النظر في الأحكام والقرارات والأوامر أثر موقف عملا بأحكام المادة 348 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

- تقتصر المراجعة في التماس وإعادة النظر على مقتضيات الحكم أو القرار أو الأمر التي تبرر مراجعتها ما لم توجد مقتضيات أخرى مرتبطة بها[3].

- لا يجوز تقديم التماس إعادة النظر من جديد في سند فاصل في الالتماس[4].

4- ميعاد رفع الدعوى:

ترفع دعوى الالتماس في أجل شهرين (02)، يبدأ سريانه من تاريخ [5]

أ- ثبوت تزوير شهادة الشاهد.

ب- أو ثبوت التزوير.

---

[1] - المادة 392 ق إ م إ والمحكمة العليا، المجلة القضائية رقم 2 لسنة 1990، ص100.

[2] راجع طاهري حسين، الوسيط في شرح قانون الإجراءات المدنية، المرجع السابق، ص97 - 98.

[3] المادة 395 ق إ م إ.

[4] المادة 396 ق إ م إ.

[5] المادة 393 / 1 ق إ م إ.

ج- أو تاريخ اكتشاف الوثيقة المحتجزة.

5- كيفية رفع الدعوى:

يـــرفع الالتماس أمام الجهة القضائية التي أصدرت الحكم أو القرار أو الأمر، الذي يبرر الملتمس فيه دعواه وفقا للأشكال المقررة لرفع الدعوى، بعد استدعاء كل الخصوم قانونا.

ولا يقبل هذا الطعن إلا إذا كانت العريضة مرفقة بوصل يثبت إيداع كفالة بأمانة ضبط الجهة القضائية، لا تقل عن الحد الأقصى للغرامة المقدرة بعشرين ألف دينار (20.000) دج[1].

6- التعسف في استعمال دعوى الالتماس:

وفي حالـــة التعسف يغرم الملتمس بغرامة مدنية من عشرة آلاف دينار (10.000) إلى عـــشرين ألف دينار (20.000) دج، دون الإخلال بالتعويضات التي قد يطالب بها، وفي هذه الحالة يقضي بعدم استرداد مبلغ الكفالة[2].

---

[1] المادتين 393 / 2 و394 ق إ م إ.

[2] المادة 397 ق إ م إ.

الفصل الثاني

صلاحيات المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية وطرق تنفيذ أحكامها

بعـــدما تطـــرقنا في الفـــصل الأول إلى كل المسائل المتعلقة باختصاص الجهة القضائية الاجتماعـــية (القسم الاجتماعي) عن طريق توضيح القواعد العامة للاختصاص، وشروط رفع الدعوى أمامها وطرق الطعن في أحكامها كما أوردها قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

فـــسوف نتعـــرض في هذا الفصل صلاحيات المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية، فهنا يمكن للطاعن أو المؤمن له أو صاحب المصلحة أن يلجأ إليها بمناسبة النزاعات والخلافات المتعلقة بالـــضمان الاجتماعـــي باختلاف أنواعها، إلا باستثناء ما كانت الإدارة العامة طرفا فيها وهذا عمـــلا بالقانـــون المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة، وقانون الإجراءات المدنية والإداريـــة بصفة خاصة، وهذا ما سيتم توضيحه بالتفصيل في المبحث الأول، بالإضافة إلى بيان كيفـــية تنفـــيذ الأحكام النهائية الصادرة عن المحاكم الاجتماعية طبقا للقواعد العامة المقررة في قانـــون الإجـــراءات المدنية والإدارية، حتى نتمكن من الحصول على فائدة عملية وتطبيقية من صدور الحكم أو القرار في المادة الاجتماعية وخاصة في مواد المنازعات الطبية. لذلك قسم هذا الفـــصل إلى مبحثين، نتناول في المبحث الأول صلاحيات المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية، أما المبحث الثاني فخصص لدراسة طرق تنفيذ الأحكام الصادرة عنها[1].

المبحث الأول
صلاحيات المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية

تخـــتص المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية وهي تنظر في المنازعات والخلافات الطبية بكل الدعاوى المرتبطة بالخبرة الطبية من جهة كما سيأتي بيانه، وكل دعاوى إلغاء قرارات لجان العجز الولائية الموجودة على مستوى صناديق الضمان الاجتماعي من جهة أخرى.

لـــذلك قسمنا هذا المبحث إلى مطلبين، نتناول في المطلب الأول صلاحية الجهة القضائية الاجتماعـــية في الدعاوى والطلبات المتعلقة بالخبرة الطبية، وصلاحيتها في دعاوى إلغاء قرارات لجان العجز الولائية في المطلب الثاني.

المطلب الأول
صلاحية المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية
في دعاوى إلغاء طلبات الخبرة الطبية

بالإضافة إلى اختصاصات المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية بموجب قانون العمل، فقد خـــول لهـــا المـــشرع الجزائري بموجب تشريع الضمان الاجتماعي (قانون منازعات الضمان الاجتماعـــي) صلاحية النظر في كل الدعاوى الرامية إلى الاعتراض على قرارات هيئة الضمان الاجتماعي (المراقبة الطبية) من قبل المؤمن له أو المستفيد من أحكام ومزايا الضمان الاجتماعي.

وفي حالة قيام المؤمن له أو الطاعن، برفع دعوى على هيئة الضمان الاجتماعي المختصة مـــن أجـــل طلب أو إلغاء قرار الخبرة الطبية الصادر عن الصندوق، يجب أن تتوافر في الدعوى شروط عامة أوردها قانون الإجراءات المدنية والإدارية، وشروط خاصة أوردها قانون منازعات الـــضمان الاجتماعـــي بالإضـــافة إلى ضـــرورة معرفة إجراءات تعيين الخبير من قبل القضاء الاجتماعي.

الفرع الأول: الشروط العامة والخاصة لرفع الدعوى

أولا: الشروط العامة:

قبل أن نتعرض إلى الشروط العامة لرفع دعاوى طلبات وإلغاء قرارات الخبرة الطبية أمام الجهات القضائية الاجتماعية، ينبغي أن نشير إلى أنه وبالرجوع إلى فحوى ومضمون المادة 19 من قانون منازعات الضمان الاجتماعي، السابق الذكر.

نستخلص أن كل المنازعات الطبية التي تقع بين المؤمن له أو المستفيد وبين هيئة الضمان الاجتماعي تخضع للخبرة الطبية، ما عدا الخلافات والنزاعات المتعلقة بحالة العجز، والتي تنظر فيها مباشرة بالدرجة الأولى والأخيرة لجنة العجز الولائية، وهذا ما يظهر جليا في المادة 31 من هذا القانون، التي تبين اختصاصات لجان العجز السابقة الذكر، وهذا ما يتماشى مع عرض أسباب القانون الجديد الذي عرض على البرلمان.[1] وذلك بخلاف ما كان عليه الحال في القانون 83-15 الملغى والتي كانت بموجبه تخضع وجوبا جميع الخلافات الطبية كدرجة أولى للخبرة الطبية دون التفرقة بينها وبين منازعات العجز[2].

ومن هنا نستخلص أن نية المشرع في القانون الجديد ذهبت كما هو ظاهر في عرض أسباب هذا المشروع، إلى تقليص الآجال التي تسمح بمعالجة سريعة للملفات.

إن الشروط العامة لرفع مثل هذه الدعاوى أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية من قبل المؤمن له أو المستفيد، من أجل طلب أو إلغاء قرارات هيئة الضمان الاجتماعي المتعلقة بالخبرة الطبية هي الصفة والأهلية والمصلحة وهذا ما عبرت عنه المادة 13/ف1 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، إلا أن المشرع أغفل ذكر أهم شرط في الدعوى وهو الأهلية، وبذلك كان ينبغي عليه أن يحافظ على نفس صياغة المادة 459/ف1 من قانون الإجراءات المدنية الملغى والتي نصت على ما يلي:

---

[1] راجع مشروع القانون المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي الذي عرض على البرلمان لمناقشته ص01.

[2] راجع المادة 17 من القانون الملغى رقم 83-15، السابق الذكر.

«لا يجوز لأحد أن يرفع دعوى أمام القضاء ما لم يكن حائزا للصفة وأهلية التقاضي وله مصلحة في ذلك»[1]. وبالتالي يجب تعديل هذه المادة مع ما يتناسب وهذه الصياغة.

1- احترام قواعد الاختصاص:

يشترط في المدعي أو المؤمن له، أن يرفع دعواه حسب قواعد الاختصاص التي ينظمها قانون الإجراءات المدنية والإدارية كقانون مشترك (Droit commun) لجميع الدعاوى باختلاف أنواعها. ومنها الدعاوى المتعلقة بمنازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة، والمنازعات الطبية بصفة خاصة ولقد تم توضيح هذه المسألة في هذه الرسالة ضمن الفصل الأول المتعلق بمسألة الاختصاص.

2- الصفة والأهلية والمصلحة:

لا تقبل الدعوى القضائية لمنازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة، والدعاوى الخاصة بالمنازعات الطبية (ولا سيما الخلافات الناتجة عن طلبات إلغاء قرارات الخبرة الطبية) الصادرة عن صناديق وهيئات الضمان الاجتماعي كغيرها من الدعاوى، إلا إذا توافرت في المدعي الصفة وأهلية التقاضي والمصلحة، وهذا ما نصت عليه المادة 1/13 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، والتي نصت على ما يلي:

«لا يجوز لأي شخص التقاضي، ما لم تكن له صفة، وله مصلحة قائمة أو محتملة يقررها القانون».

ثانيا: الشروط الخاصة لرفع الدعوى:

بالإضافة إلى الشروط العامة التي أوردها قانون الإجراءات المدنية والإدارية، باعتباره القانون المشترك لجميع الدعاوى القضائية، فإن قانون منازعات الضمان الاجتماعي رقم 08/08 السابق الذكر، أورد شروطا خاصة لرفع دعاوى طلبات وإلغاء قرارات الخبرة الطبية أو الاعتراض عليها، والتي يجب احترامها عند رفع الدعوى انطلاقا من القاعدة التي تقضي بأن "الخاص يقيد العام".

---

[1] المادة 459/ف1 من الأمر الملغى 66-154 المؤرخ في 1966/06/08، يتضمن قانون الإجراءات المدنية، المعدل والمتمم. السابق الذكر.

1- شـــرط وجود قرار صادر عن هيئة الضمان الاجتماعي: (شرط إرفاق العريضة بنسخة من قرار هيئة الضمان الاجتماعي):

حـــتى يتمكن المدعي من رفع دعواه أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية، لا بد أن يـــرفق بعريـــضة افتـــتاح الدعوى نسخة من القرار الطبي الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي المختصة بواسطة مصلحة المراقبة الطبية.

فـــإذا افترضـــنا مثلا أن المؤمن له قدم عطلة مرضية لدى هيئة الضمان الاجتماعي، أي الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية (CNAS) لمدة معينة مسلمة له من قبل الطبيب المعالج، إلا أنـــه وأثـــناء مروره بمصلحة المراقبة الطبية للهيئة، رفض الطبيب المستشار للهيئة هذه العطلة المرضية لأسباب معينة، وأمر المؤمن له باستئناف عمله، فهنا يقع خلاف أو نزاع بين هذا الأخير وهيئة الضمان الاجتماعي يكيف على أساس أنه نزاع طبي، وبالتالي لا بد من عرض هذا النزاع على المرحلة الثانية المتعلقة بالخبرة الطبية، إلا باستثناء حالة العجز.

2- شرط الطعن الإداري المسبق أمام هيئة الضمان الاجتماعي أو شرط وجود قرار صادر عن هيئة الضمان الاجتماعي بناء على تقرير الخبرة الطبية: (القرار الطبي)

بعـــد صدور قرار هيئة الضمان الاجتماعي، بناء على رأي مصلحة المراقبة الطبية، يجوز للمـــؤمن له أن يطعن في هذا القرار عن طريق طلب إجراء خبرة طبية إلا باستثناء حالة العجز، فترفع مباشرة إلى لجان العجز دون مرورها على الخبرة الطبية[1].

يجب أن يقدم طلب الخبرة الطبية من قبل المؤمن له في أجل خمسة عشر (15) يوما ابتداء مـــن تـــاريخ استلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي، مكتوبا ومرفقا بتقرير الطبيب المعالج، ويرســـل الطلب بواسطة رسالة موصى عليها مع الإشعار بالاستلام، أو يودع لدى مصالح هيئة الضمان الاجتماعي مقابل وصل إيداع[2].

يجب على هيئة الضمان الاجتماعي أن تباشر إجراءات الخبرة الطبية في أجل ثمانية (08) أيـــام ابتداء من تاريخ إيداع الطلب، وتقترح كتابيا على المؤمن ثلاثة (03) أطباء خبراء على

---

[1] المادة 18 من القانون 08/08، السابق الذكر.

[2] المادة 20 من نفس القانون.

الأقــل المذكــورين في القائمــة[1]، وإلا أصبحت هيئة الضمان الاجتماعي ملزمة برأي الطبيب المعالج[2].

يــتعين على المؤمن له تحت طائلة سقوط حقه في الخبرة، قبول أو رفض الأطباء الخبراء المقترحين في ميعاد ثمانية (08) أيام.

يلزم المؤمن له بقبول الخبير المعين تلقائيا من طرف هيئة الضمان الاجتماعي في حالة عدم الرد.

تعــين هيئة الضمان الاجتماعي تلقائيا وفوريا، الطبيب الخبير من قائمة الخبراء الأطباء، علــى ألا يكــون الطبيب الخبير المعين من بين الذين سبق إقتراحهم، إذا لم يحصل اتفاق حول اختــيار الطبيب الخبير في أجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ إيداع طلب الخبرة الطبية[3]، ويــتعين علــى الطبيب الخبير أن يودع تقريره لدى الهيئة في أجل خمسة عشر (15) يوما من تاريخ استلامه للملف، وترسل نسخة منه إلى المؤمن له[4].

أ- تبليغ قرار الخبير:

يتم تبليغ نتائج الخبرة الطبية إلى المعني بالأمر خلال عشرة (10) أيام الموالية لاستلامه[5].

ب- الآثار القانونية لنتائج الخبرة الطبية:

يلزم الأطراف أي هيئة الضمان الاجتماعي والمؤمن له بنتائج الخبرة الطبية.

ج- مطابقة قرار هيئة الضمان الاجتماعي لنتائج الخبرة:

يجب على هيئة الضمان الاجتماعي أن تتخذ قرارا مطابقا لنتائج الخبرة الطبية التي أبداها الخــبير الطبــيب، وإلا كانت الخبرة باطلة، وبالتالي يستطيع المدعي المؤمن له رفع الدعوى أمام الجهة القضائية المختصة لإلزام الهيئة بنتائج الخبرة إذا كانت في صالحه.

---

[1] راجع المادة 21 من القانون 08/08، السابق الذكر.

[2] راجع المادة 22 من نفس القانون.

[3] المادة 24 من نفس القانون.

[4] المادة 26 من نفس القانون.

[5] المادة 27 من نفس القانون.

وهنا ينبغي طرح السؤال الآتي: ما مدى إلزامية اللجوء إلى الخبرة الطبية؟

بالـــرجوع إلى أحكـــام القانـــون رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 والمتعلق بالمـــنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، نجد أن اللجوء إلى الخبرة الطبية إجباري وملزم، من النظام العام قبل التوجه إلى الجهة القضائية المختصة، وهذا ما ورد صراحة في عبارات المادة 19 فقرة أولى (1) منه والتي نصت على ما يلي:

"تخـــضع الخلافـــات المنـــصوص عليها في المادة 17 أعلاه للخبرة الطبية باستثناء تلك المنصوص عليها في المادة 31 من هذا القانون".

نـــستنتج من نص هذه الفقرة، أنه لابد على المؤمن له أو الطاعن إذا أراد الاعتراض على القـــرار الطـــبي الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي، أن يلجأ مباشرة إلى الخبرة الطبية كإجراء شـــكلي جوهـــري قبل اللجوء إلى القضاء الاجتماعي[1]، وهذا ما ذهب إليه الاجتهاد القضائي الفرنـــسي المذكور سابقا[2]، إلا باستثناء القرارات الطبية المتعلقة بحالات العجز التي ترفع مباشرة إلى اللجنة الولائية للعجز دون اللجوء إلى الخبرة الطبية كما نص عليه القانون.

د- الآثار القانونية الناجمة عن عدم احترام هيئة الضمان الاجتماعي لآجال الخبرة الطبية:

في ظـــل القانون الملغى الصادر في سنة 1983، كانت هذه الآجال جوهرية من النظام العـــام بالنسبة للمؤمن له، وبالتالي تسقط جميع الاعتراضات الصادرة عن المؤمن لهم، وتعد غير مقـــبولة عندما لا يبادر بها في ظرف الآجال التي ينص عليها القانون[3]. إلا انه وفي إطار القانون رقـــم 08/08 السابق الذكر لا يوجد نص يماثل النص القديم، وهذا ما يستفاد من نص المادة

---

[1] انظـــر: الحكم المؤرخ في 2003/04/30 تحت رقم 242/02الصادر عن محكمة برج بوعريريج (غير منشور)" حـــيث أنه من المقرر قانونا بموجب أحكام المادتين 7 و17 من القانون رقم 15/83 المتعلق بالمنازعات في مجال الـــضمان الاجتماعي أن النزاعات الطبية تخضع لإجراءات الخبرة الطبية التي تتم في إطار التسوية الداخلية قبل اللجـــوء إلى القضاء...حيث أن المدعي لم يقدم ما يفيد قيامه بالطعن المسبق في القرار الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي وسلوكه الإجراءات المسبقة قبل اللجوء إلى القضاء، مما يتعين القضاء بعدم قبول الدعوى شكلا".
V.Ali FILALI, Le contentieux de la sécurité sociale, Revue algérienne des sciences juridiques, économiques et politiques, Université d'Alger ,n° 04, 1998.p.51.

[2] Xavier PRÉTOT, op.cit, p. 574.

[3] المـــادة 77 مـــن القانون الملغى رقم 15/83، السابق الذكر. " تسقط الاعتراضات الصادرة عن أصحاب العمل أو المؤمن لهم، وتعد غير مقبولة عندما لا يبادر بها في ظرف الآجال التي ينص عليها القانون".

20 من هذا القانون التي نصت على إلزامية تقديم طلب الخبرة الطبية من قبل المؤمن له اجتماعيا في أجـــل محـــدد بـــ خمسة عشر (15) يوما ابتداء من تاريخ استيلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي[1].

إن هذه المواعيد شكلية وجوهرية من النظام العام يترتب على مخالفتها من قبل المؤمن له رفض طلب الخبرة الطبية شكلا من قبل هيئة الضمان الاجتماعي وتترتب نفس الآثار على هيئة الضمان الاجتماعي عند عدم احترامها لهذه الآجال، أي بطلان الخبرة الطبية وهذا ما يستفاد من نص المادة 22 من هذا القانون، إذ أنه يجب على الهيئة أن تباشر إجراءات الخبرة في أجل ثمانية (08) أيام ابتداء من تاريخ إيداع الطلب.

ولذلك كان من الضروري أن يحتفظ المشرع بنص المادة 77/ف01 من القانون الملغى 15/83، لأنـــه يـــنص صراحة دون حاجة إلى تفسير أن عدم مراعاة هذه الإجراءات الشكلية المتعلقة بالمواعيد هي من النظام العام، يترتب على عدم احترامها سقوط جميع الاعتراضات.

3- الميعاد القانوني لرفع الدعوى:

لا يـــوجد هـــناك ميعاد قانوني لرفع الدعوى أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية (القـــسم الاجتماعـــي)، إذ أن المـــشرع لم يقيد المؤمن له أو الطاعن بآجال محددة، بل تركت المواعـــيد مفـــتوحة، وهذا ما يستفاد من نص المادة 19 فقرة 03 من القانون 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي لإجراء خبرة طبية "إلا أنه يمكن إخطار المحكمة المختصة في المجال الاجتماعي لإجراء خبرة قضائية.... ".

ويعتبر عدم تقييد المدعي (المؤمن له) بآجال قانونية، وترك المواعيد مفتوحة غير منطقي، بـــل كـــان مـــن الضروري على المشرع أن يحدد آجالا قانونية لرفع الدعوى، كما هو الحال بالنسبة لدعاوى الطعن في قرارات لجان العجز الولائية، وبالتالي نرى تعديل المادة 19 فقرة 03 من القانون 08/08، السابق الذكر بما يتماشى مع هذا المسعى.

---

[1] المادة 20 من القانون 08/08، السابق الذكر.

الفرع الثاني: إجراءات تعيين الخبير أمام القضاء الاجتماعي: (المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية)

قد يتعذر على القاضي بصفة عامة وعلى القاضي الاجتماعي بصفة خاصة، أن يباشر بنفسه تحقيق في كل أو بعض وقائع الدعوى إذا كان التحقيق فيها يتطلب الإلمام بعلم أو فن لا تشمله معارف القاضي[1]، كالطب في دراستنا هذه (كالطب العام أو المتخصص) وهذا هو هدف الخبرة الطبية، كما نصت على ذلك المادة 125 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية بقولها: « تهدف الخبرة إلى توضيح واقعة مادية تقنية أو علمية محضة للقاضي».

ولقد أدرج المشرع الجزائري في قانون الإجراءات المدنية والإدارية هذه المسألة ضمن وسائل الإثبات في الباب الرابع وتعتبر الخبرة إجراء من إجراءات التحقيق التي يقوم بها قاضي الموضوع، والتي عنونت في إطار الفصل الثاني من الباب الرابع، وأدرجت الخبرة ضمن القسم الثامن من هذا الفصل.

أولا: كيفية تعيين الخبير: (المواد 126 إلى 131 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية)

يجوز للقاضي من تلقاء نفسه أو بطلب أحد الخصوم (المؤمن له) تعيين خبير أو عدة خبراء من نفس التخصص أو من تخصصات مختلفة. وما دمنا نحن بصدد رفع دعوى تتعلق إما بإلغاء قرار الخبرة الطبية الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي من جهة، أو طلب خبرة طبية من قبل المؤمن له في حالة استحالة القيام بها أمام الصندوق من جهة أخرى، وفي كلتا الحالتين يستطيع القاضي الاجتماعي تعيين الخبير الذي يراه مناسبا للحالة التي يعاني منها المؤمن له المريض، إلا انه وفي رأينا أن ما يقع من الناحية العملية داخل هيئات الضمان الاجتماعي عند تعيين الخبير، أن بعض الخبراء الأطباء المعينون غير مختصين للنظر في حالة المؤمن له المريض، وبالتالي يكون هذا سببا من أسباب اللجوء إلى المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية لطلب إلغاء الخبرة الطبية لعدم اختصاص الخبير، وطلب تعيين خبير طبيب قضائي مختص من جديد، وبالتالي إذا رأى القاضي أن طلب المؤمن له مسبب يقوم بتعيين الخبير الذي يراه مختصا في هذه الحالة.

---

[1] راجع الغوتي بن ملحة، القانون القضائي الجزائري، المرجع السابق، ص 323.

وللمزيد: نبيل صقر، الوسيط في شرح قانون الإجراءات المدنية والإدارية، دار الهدى، الجزائر، ص 201 .

وفي حالـــة تعدد الخبراء المعينين، فإنهم يقومون بأعمال الخبرة معا، ويعدّون تقريرا واحدا، وإذا اختلفت آراؤهم وجب على كل واحد منهم تسبيب رأيه.

ثانيا: بيانات حكم الخبرة:

يعتـــبر الحكم بتعيين الخبير، حكما قبل الفصل في الموضوع وهذا ما نصت عليه صراحة المادة 298 قانون الإجراءات المدنية والإدارية بقولها:

«الحكم الصادر قبل الفصل في الموضوع هو الحكم الآمر بإجراء تحقيق أو تدبير مؤقت.

-لا يحوز هذا الحكم حجية الشيء المقضي فيه.

-لا يترتب على هذا الحكم تخلي القاضي عن التراع».

يجب أن يتضمن الحكم الأمر بإجراء الخبرة ما يلي[1]:

1- عـــرض الأســـباب التي بررت اللجوء إلى الخبرة، وعند الاقتضاء، تبرير تعيين عدة خبراء.

2- بيان اسم ولقب وعنوان الخبير أو الخبراء المعينين مع تحديد التخصص.

3- تحديد مهمة الخبير تحديدا دقيقا.

4- تحديد أجل إيداع تقرير الخبرة بأمانة الضبط.

يحـــدد القاضـــي الآمر بالخبرة، مبلغ التسبيق، على أن يكون مقاربا قدر الإمكان للمبلغ النهائـــي المحمـــل لأتعاب ومصاريف الخبير، ويعين الخصم أو الخصوم الذين يتعين عليهم إيداع مبلغ التنسيق لدى أمانة الضبط في الأجل الذي يحدده، ويترتب على عدم إيداع مبلغ التسبيق في الأجل المحدد، اعتبار تعيين الخبير لاغيا[2].

يجـــوز للخصم الذي لم يودع مبلغ التسبيق، تقديم طلب تمديد الأجل أو رفع إلغاء تعيين الخبير بموجب أمر على عريضة، إذا أثبت أنه حسن النية.

---

[1] المادة 128 ق إ م إ.

و نبيل صقر، المرجع السابق، ص 203.

[2] المادة 129 ق إ م إ.

يــؤدي الخــبير غــير المقيد في قائمة الخبراء، اليمين أمام القاضي المعين في الحكم الآمر بالخبرة، وتودع نسخة من محضر أداء اليمين أمام القاضي المعين في الحكم الآمر بالخبرة وتودع نسخة من محضر أداء اليمين في ملف القضية[1].

ثالثا: استبدال ورد الخبير:

1- الاستبدال:

إذا رفــض الخبير إنجاز المهمة المسندة إليه أو تعذر ذلك، استبدل بغيره بموجب أمر على عريضة صادر عن القاضي الذي عينه.

إذا قــبل الخبير المهمة ولم يقم بها أو لم ينجز تقريره أو لم يودعه في الأجل المحدد، جاز الحكـــم عليه بكل ما تسبب فيه من مصاريف، وعند الاقتضاء الحكم عليه بالتعويضات المدنية، ويمكن علاوة على ذلك استبداله[2].

2- الرد:

إذا أراد أحـــد الخـــصوم رد الخـــبير المعين، يقدم عريضة تتضمن أسباب الرد توجه إلى القاضي الذي أمر بالخبرة خلال ثمانية (08) أيام من تاريخ تبليغه بهذا التعيين ويفصل دون تأخير في طلـــب الرد بأمر غير قابل لأي طعن. ولا يقبل الرد إلا بسبب القرابة المباشرة لغاية الدرجة الرابعة أو لوجود مصلحة شخصية أو لأي سبب جدي آخر[3].

رابعا: مهام الخبير:

إذا تطلـــب الأمر أثناء القيام بالخبرة اللجوء إلى ترجمة مكتوبة أو شفوية بواسطة مترجم، يختار الخبير مترجما من بين المترجمين المعتمدين أو يرجع إلى القاضي في ذلك.

فـــيما عـــدا الحالات التي يستحيل فيها حضور الخصوم بسبب طبيعة الخبرة، يجب على الخبير إخطار الخصوم بيوم وساعة ومكان إجرائها عن طريق محضر قضائي.

---

[1] المادة 131 ق إ م إ.

[2] المادة 132 ق إ م إ.

[3] المادة 133 ق إ م إ.

يــرفع الخــبير تقريــرا عن جميع الإشكالات التي تعترض تنفيذ مهمته، كما يمكنه عند الضرورة طلب تمديد المهمة، وبأمر القاضي باتخاذ أي تدبير يراه ضروريا.

يجوز للخبير أن يطلب من الخصوم تقديم المستندات التي يراها ضرورية لإنجاز مهمته دون تأخير.

يطلــع الخبير القاضي على أي إشكال يعترضه، ويمكن للقاضي أن يأمر الخصوم، تحت طائلة غرامة تهديدية، بتقديم المستندات. وهنا يجوز للجهة القضائية أن تستخلص الآثار القانونية المترتبة على امتناع الخصوم عن تقديم المستندات[1].

خامسا: بيانات الخبرة:

يسجل الخبير في تقريره البيانات الآتية[2]:

1- أقوال وملاحظات الخصوم ومستنداتهم.

2- عرض تحليلي عما قام به وغايته في حدود المهمة المسندة إليه.

3- نتائج الخبرة.

سادسا: اقتطاع التسبيق المالي من قبل الخبير:

لا يــرخص للخبير باقتطاع تسبيق من المبلغ المودع بأمانة الضبط، إلا إذا قدم تبريرا عن هذا التسبيق.

إذا تبين أن المبلغ المودع بأمانة الضبط غير كاف لتغطية أتعاب الخبرة، يحدد القاضي مبلغا إضــافيا وآجالا لإيداعه، وفي حالة عدم إيداع المبلغ المحدد في الأجل المقرر، يودع الخبير تقريره على الحالة التي يوجد عليها ويستغني عما تبقى من إجراءات[3].

---

[1] المواد من 134 إلى 137 ق إ م إ.

[2] المادة 138 ق إ م إ.

[3] المادة 139 ق إ م إ.

وراجع: نبيل صقر، المرجع السابق، ص 204.

لا يجـــوز للخصـــوم في أي حال من الأحوال، أداء تسبيقات عن الأتعاب والمصاريف، مباشرة للخبير، ويترتب على قبوله شطبه من قائمة الخبراء إذا كان مقيدا في الجدول مع بطلان الخبرة.

سابعا: الخبرة الناقصة:

إذا تـــبين للقاضـــي أن العناصر التي بنى عليها الخبير تقريره غير وافية، له أن يتخذ جميع الإجراءات اللازمة، كما يجوز له على الخصوص أن يأمر باستكمال التحقيق، أو بحضور الخبير أمامه، ليتلقى منه الإيضاحات والمعلومات الضرورية.

إذا تـــبين للخـــبير أن مهمته أصبحت بدون موضوع بسبب تصالح الخصوم، يتعين عليه إخبار القاضي عن ذلك بموجب تقرير[1].

ثامنا: تحديد أتعاب الخبراء:

يـــتم تحديـــد أتعاب الخبير النهائية من طرف رئيس الجهة القضائية، بعد إيداع التقرير، مراعيا في ذلك المساعي المبذولة، واحترام الآجال المحددة وجودة العمل المنجز.

يـــأذن رئيس الجهة القضائية لأمانة الضبط، تسليم المبالغ المودعة لديها للخبير، في حدود المبلغ المستحق مقابل أتعابه، ويأمر الرئيس عند اللزوم، إما باستكمال المبالغ المستحقة للخبير مع تعيين الخصم الذي يتحمل ذلك، وإما بإعادة المبالغ الفائضة إلى من أودعها.

في جمـــيع هـــذه الحالات، يفصل رئيس الجهة القضائية بأمر، تتسلم أمانة الضبط نسخة رسمية منه إلى الخبير للتنفيذ[2].

تاسعا: السلطة التقديرية للقاضي:

يمكن للقاضي أن يؤسس حكمه على نتائج الخبرة، إلا انه غير ملزم بالمقابل برأي الخبير، إلا انه ينبغي عليه تسبيب استبعاد الخبرة.

---

[1] راجع المادتين 141 و142 ق إ م إ.

[2] المادة 143 ق إ م إ.

عاشرا: الطعن في الحكم القاضي بالخبرة:

لا يجوز استئناف الحكم الآمر بالخبرة أو الطعن فيه بالنقض، إلا مع الحكم القطعي أي الحكم الفاصل في موضوع التراع.

لا يمكن أن تشكل المناقشات المتعلقة بعناصر الخبرة، أساسا لاستئناف الحكم والطعن فيه بالنقض، إذا لم تكن قد أثيرت مسبقا أمام الجهات القضائية التي فصلت في نتائج الخبرة.

الحادي عشر: سقوط الخبرة:

ونقصد بها عدم قيام أحد الخصوم بإعادة السير في الدعوى، الأمر الذي يؤدي إلى سقوط الخبرة (الخصومة) بمرور سنتين (02) تحسب من تاريخ صدور الحكم أو صدور أمر القاضي، الذي كلف أحد الخصوم القيام بكل الإجراءات التي تتخذ بهدف مواصلة القضية وإعادة السير فيها.

وهنا لا يجوز للقاضي أن يثير مسالة سقوط الخبرة من تلقاء نفسه، إلا بناء على طلب احد الخصوم سواء بطريق الدعوى أو عن طريق الدفع قبل أي مناقشة في الموضوع[1].

لا يؤدي سقوط الخبرة أو الخصومة إلى انقضاء أصل الحق (الدعوى)، وإنما انقضاء الإجراءات التي تمت من خلالها.

إذا تعذر سقوط الدعوى (الخبرة) في مرحلة المعارضة أو الاستئناف، حاز الحكم المطعون فيه بالاستئناف أو المعارضة قوة الشيء المقضي فيه حتى ولو لم يتم تبليغه رسميا.

أما في حالة الطعن بالنقض، فيسري سقوط الخصومة المقدرة بسنتين (02) في حالة صدور قرار الإحالة بعد النقض (قرار المحكمة العليا) من تاريخ النطق بالقرار من طرف المحكمة العليا وليس التبليغ.

إذا تم النطق بسقوط الخبرة (الخصومة)، يتحمل المصاريف القضائية الطرف الذي خسرها[2].

---

[1] راجع المواد من 222 إلى 225 ق إ م إ.

[2] راجع المواد من 226 إلى 230 ق إ م إ.

ملاحظة:

وهنا يجب التفرقة بين سقوط الخصومة (الخبرة) لعدم قيام احد الخصوم بالمساعي اللازمة وهـي إعـادة الـسير في الدعوى مثلا في القضايا الفاصلة في موضوع النزاع أو أحد الدفوع الـشكلية أو بالدفع بعدم القبول أو أي دفع من الدفوع الأخرى التي تنهي الخصومة، قابلا لأي طعن بعد انقضاء سنتين (02) من تاريخ النطق به ولو لم يتم تبليغه رسميا.

المطلب الثاني
صلاحية المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية
في دعاوى إلغاء قرارات لجان العجز الولائية

لا يكاد اختصاص المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية يقتصر فقط على دعاوى طلبات الخبرة الطبية أو إلغائها، وطلب تعيين خبير آخر للقيام بنفس المهمة المسندة إلى الخبير الأول بعد أن يقوم المدعي المؤمن له ببيان عيوب الخبرة ومساوئها كما أشرنا إلى ذلك سابقا، مع الإشارة إلى أنه وبمجرد صدور نتائج الخبرة الطبية، فإنها تصبح ملزمة للطرفين المؤمن له من جهة والمؤمن (هيـئات وصناديق الضمان الاجتماعي) من جهة أخرى، ولا يمكن الطعن فيها إلا أمام القضاء الاجتماعـي. أما حالات العجز الناجمة عن التأمينات الاجتماعية أو حوادث العمل والأمراض المهنية، فهي من اختصاص لجان العجز الولائية التي تنظر فيها بصفة ابتدائية ونهائية[1] دون اللجوء للخـبرة الطبـية كمـرحلة أولية كما كان عليه الحال في القانون الملغى رقم 15/83 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي السابق ذكره.[2]

أجاز القانون للمؤمن له أو المؤمن الطعن في قرار لجنة العجز الولائية أمام الجهة القضائية المختصة. وهنا نكون بصدد حالتين لرفع الدعوى:

- حالة رفع الدعوى من قبل المؤمن له.
- حالة رفع الدعوى من قبل هيئة الضمان الاجتماعي.

---

[1]المادة 1/19 من القانون 08/08، السابق الذكر.

[2]راجع المادة 30 من القانون الملغى 15/83، السابق الذكر. معدلة بالمادة 10 من القانون 10/99، السابق الذكر.

إلا أنه وقبل أن نتعرض في هذا المطلب إلى هذين الفرعين، لا بد من طرح إشكال قانوني ظل مبهما لفترة طويلة جدا وهو:

ما هي الجهة القضائية المختصة بالنظر في دعاوى إلغاء قرارات لجان العجز التي يقصدها المشرع الجزائري؟.

لقـــد كان القانون الملغى رقم 83-15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي قبل تعديله في سنة 1999، يخضع جميع قرارات لجان العجز الولائية للطعن بالنقض أمام الغرفة الاجتماعية بالمحكمة العليا[1]، فأصبحت هذه القرارات تخضع لرقابة المحكمة العليا عن طريق أوجه الطعـــن بالنقض، إلا أن هذه الطريقة لاقت انتقادا كبيرا من قبل رجال القانون (أساتذة، قضاة، محامين، إطارات صناديق الضمان الاجتماعي ...الخ)[2].

إلا أن هـــذا لم يدم طويلا، حيث عدلت المادة 37 من القانون رقم 83-15 بالقانون 99-10 المـــؤرخ في 1999/11/11، والـــتي نصت على انه يجوز الطعن في قرارات لجان العجز أمام الجهات القضائية المختصة.

وبموجب هذا التعديل الذي طرأ على المادة 37، لم تحل مشكلة الاختصاص القضائي مما أثـــار أســـئلة وإشكالات كثيرة من الناحية العملية، ومن أهمها هل الجهة القضائية المختصة التي قصدها المشرع هي المحكمة العليا؟، أم هي المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية؟،

لقـــد زاد هذا التعديل من حدة اختلاف الفقه والقضاء في تفسير نص هذه المادة، فرأى البعض أن الجهة القضائية المختصة هي المحكمة العليا، بينما رأى البعض الآخر أن الجهة القضائية المختـــصة هي المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية، ونحن نميل مع هذا الرأي، لأن نية المشرع وقـــت وضـــع الـــنص كانت تهدف إلى سحب الاختصاص من المحكمة العليا لما له من عيوب إجـــرائية وإسناده إلى قضاة الدرجة الأولى (المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية)، حتى يتسنى للطاعن الظفر بدرجتي التقاضي قبل اللجوء إلى المحكمة العليا عن طريق الطعن بالنقض.

---

[1] المادة 37 من القانون الملغى رقم 83-15، السابق الذكر.

[2] الـــصندوق الوطنـــي للتأمينات الاجتماعية، الملتقيات الجهوية بين هيئات الضمان الاجتماعي وقطاع العدالة حول التحصيل الجبري للاشتراكات، مطبعة ص.و.ت.إ، بن عكنون، 1998.

إن هذا التضارب أدى في النهاية إلى تناقض الأحكام القضائية، فأكثر المحاكم الاجتماعية كانـست تعلن عدم اختصاصها النوعي للنظر في منازعات إلغاء قرارات لجان العجز، باعتبار أنها وحـسب اجتهادها من اختصاص المحكمة العليا، بينما رأت بعض المحاكم أن هذه الدعاوى من اختـصاصها، علـى اعتبار أن هذا التعديل كان يهدف إلى إرجاع هذه المنازعات إلى محاكم الدرجـة الأولى الفاصلة في المواد الاجتماعية، ونحن كنا نميل ونؤمن بهذا الرأي، وهذا كان كله في غياب اجتهاد قضائي موحد من قبل أعلى قمة في هرم النظام القضائي العادي وهي المحكمة العلـيا، إلى أن جاء القانون رقم 08/08 المؤرخ في 08/02/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الـضمان الاجتماعـي الساري المفعول، والذي وقع في نفس الإشكالية وهي عدم تحديد الجهة القضائية المختصة، وذلك بالنص على ما يلي:

"تكون قرارات لجان العجز الولائية المؤهلة قابلة للطعن أمام الجهات القضائية المختصة"[1].

ومـن خـلال نص المادة 35 من القانون 08/08 الساري المفعول، نجد أن المشرع لم يحـدد الجهة القضائية المختصة للنظر في قرارات لجان العجز الولائية للمرة الثانية. بل تم تحديد هـذا الاختـصاص لاحقا بموجب قانون الإجراءات المدنية والإدارية رقم 09/08، باعتباره الـشريعة العامة للإجراءات، وبالتالي زال هذا الغموض أخيرا بموجب نص المادة 6/500 منه، الـتي نـصت على الاختصاص المانع للقسم الاجتماعي في مواد منازعات الضمان الاجتماعي والتقاعد[2].

وخلاصة القول أن الجهة القضائية المختصة للنظر في منازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة، والمنازعات الطبية بصفة خاصة هي المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية، وهذا ما يظهر مـن خـلال قانون الإجراءات المدنية والإدارية، وبالتالي وضع هذا النص حدا للتضارب بين الجهات القضائية العادية المختلفة في القضاء العادي.

---

[1] راجع المادة 35 من القانون 08/08، السابق الذكر.

[2] راجع المادة 06/500 ق إ م إ.

الفرع الأول: حالة رفع الدعوى من قبل المؤمن له

يمكن للمؤمن له أن يعترض على قرارات لجنة العجز الولائية أمام الجهة القضائية المختصة، إذا لم تكن هذه القرارات في صالحه، وهذا ما يتجلى صراحة من نص المادة 35 من القانون 08/08 السابق الذكر، والتي نصت على ما يلي:

"تكون قرارات لجنة العجز الولائية قابلة للطعن أمام الجهات القضائية المختصة"

ويقصد هنا من خلال هذا النص ان الجهة القضائية المختصة بنظر قرارات لجان العجز الولائية هي المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية حسب عبارات المادة 500 فقرة 06 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

وفي حالة قيام المؤمن له برفع دعوى إلغاء قرار لجنة العجز الولائية أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية (القسم الاجتماعي)، يجب أن تتوافر في الدعوى شروط عامة وشروط خاصة.

أولا: الشروط العامة لرفع الدعوى:

إن الشروط العامة لرفع الدعوى أمام القسم الاجتماعي لمحكمة الدرجة الأولى من قبل المؤمن له من أجل طلب إلغاء قرار لجنة العجز الولائية على مستوى صندوق أو هيئة الضمان الاجتماعي هي الصفة، الأهلية والمصلحة، وهذا ما عبرت عنه المادة 1/13 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، إلا أنه يعاب على هذا النص أنه أغفل وأهمل ذكر الأهلية على الرغم من أنها لازمة لرفع الدعوى مع احترام قواعد الاختصاص النوعي، عملا بنص المادتين 32 فقرة 01 و02 و500 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية ، والاختصاص الإقليمي حسب نص المادتين 40 فقرة 8/ شطر 02، و02/501 من نفس القانون. مع إرفاق العريضة بقرار هيئة الضمان الاجتماعي المنازع فيه.

ثانيا: الشروط الخاصة لرفع الدعوى

بالإضافة إلى الشروط العامة التي أوردها قانون الإجراءات المدنية والإدارية، فإن قانون منازعات الضمان الاجتماعي أورد شروطا خاصة، وبالتالي لابد من إعمال قاعدة "الخاص يقيد العام".

1- شرط وجود قرار صادر عن هيئة الضمان الاجتماعي:

إن جميع الخلافات الطبية المتعلقة بحالة العجز بين المؤمن له والمؤمن (صناديق وهيئات الضمان الاجتماعي)، تخضع لمتابعة هيئة الضمان الاجتماعي عن طريق مصلحة الرقابة الطبية (نيابة مديرية الرقابة الطبية). وبالتالي فإن هيئة الضمان الاجتماعي ملزمة بإصدار قرار ذو طابع طبي بناء على رأي الطبيب المستشار للهيئة أو المجلس الطبي التابع لها، وهنا لا يجوز للمؤمن له أن يطعن أمام لجنة العجز الولائية ما لم يتم تبليغه بقرار الصندوق.

2- شرط وجود قرار صادر من قبل لجنة العجز الولائية:

تبث لجنة العجز الولائية في كل الخلافات الناتجة عن القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي والمتعلقة بما يأتي:

أ- حالة العجز الدائم، الكلي أو الجزئي الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني يترتب عنه منح ريع.

ب- قبول العجز، وكذا درجة ومراجعة حالة العجز في إطار التأمينات الاجتماعية.

وتبت اللجنة في هذه الاعتراضات في أجل ستين (60) يوما ابتداء من تاريخ استلامها للعريضة[1]، وتتكون هذه اللجنة في أغلبيتها من أطباء، وقد تم التعرض إلى تشكيلتها من خلال النصوص التنظيمية في الباب الأول من هذا الكتاب[2]، وفي هذا الصدد ينبغي الإشارة إلى أن اللجوء إلى لجنة العجز الولائية إجراء شكلي جوهري من النظام العام لابد من القيام به قبل اللجوء إلى الجهة القضائية الاجتماعية، وهذا ما يُفهم بالمخالفة من نص المادة 35 من القانون 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي السابق الذكر، والتي تنص في فحواها على جواز الطعن في قرار لجنة العجز الولائية أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية من تاريخ استيلام تبليغ قرار اللجنة، إذ انه لا يمكن عرض النزاع على المحكمة ما لم يتم تسويته إداريا أمام لجنة العجز الولائية وهذا ما يتناسب مع روح قانون منازعات الضمان الاجتماعي ولاسيما في حالة العجز، إذ يجب المرور على التسوية الإدارية أولا قبل اللجوء إلى القضاء الاجتماعي.

---

[1] المادة 31 من القانون رقم 08/08، السابق الذكر.

[2] المادة 30 من نفس القانون.

3- الميعاد القانوني لرفع الدعوى:

عندما تكون قرارات لجان العجز الولائية في غير صالح المؤمن له، يجوز رفع دعوى إلغاء قـــراراتها أمـــام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية في أجل ثلاثين (30) يوما تبدأ من تاريخ استلام تبليغ القرار من قبل لجنة العجز، على مستوى هيئة الضمان الاجتماعي[1].

وهـــنا ينبغـــي في هذا الصدد الإشارة إلى أن المؤمن له الطاعن، إذا لم يحترم آجال رفع دعـــوى الطعـــن في القرار الصادر عن لجنة العجز، فإن دعواه سترفض شكلا دون التطرق إلى الموضوع على أساس أن الميعاد من النظام العام (إجراء شكلي جوهري) في رفع الدعوى.

الفرع الثاني: حالة رفع الدعوى من قبل هيئة الضمان الاجتماعي

إن الدعوى القضائية التي ترفعها هيئة الضمان الاجتماعي على المؤمن له بغرض إلغاء قرار لجـــنة العجـــز الولائية، إذا كان في صالح المؤمن له وليس في صالحها، لا تكون مقبولة إلا إذا توفـــرت في المدعي (الهيئة) الصفة la qualité وأهلية التقاضي la capacité d'agir والمصلحة l'intérêt، وهذا ما نصت عليه المادة 13 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

يجب أن يتمتع المدعي (هيئة الضمان الاجتماعي)، بالصفة اللازمة لرفع الدعوى، أي أن يتمتع بالأهلية القانونية للتقاضي وأن يثبت وجود مصلحة لإقامة الدعوى.

تتمتع هيئة الضمان الاجتماعي بالأهلية اللازمة للتقاضي، باعتبارها حائزة على الشخصية المعنوية أو القانونية، ويمثل المدير العام الصندوق أمام الجهات القضائية المختلفة، ويجوز أن يفوض تحـــت مـــسؤوليته بعـــض سلطاته إلى أعوان من الصندوق، كما يجوز له أن يوكل أعوانا من الـــصندوق لتمثيله أمام المحاكم وفي أعمال الحياة المدنية[2]، لذلك فإن المدير العام يفوض صلاحية تمثيله أمام الجهات القضائية لأعوان الإدارات أي مدراء الوكالات المحلية والجهوية، على أساس أن وكـــالات صناديق الضمان الاجتماعي لا تتمتع بالشخصية القانونية ولا الاستقلالية المالية، وهذا ما أشارت إليه المادة 06 فقرة 01 من المرســـــوم 92-07، المتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي بقولها[3]:

---

[1] المادة 35 من القانون 08/08، السابق الذكر.

[2] المادة 43 من المرسوم التنفيذي رقم 07/92 المؤرخ في 04 يناير 1992، السابق الذكر.

[3] راجع المادة 1/6 من المرسوم التنفيذي رقم 92-07 المؤرخ في 04 يناير 1992، السابق الذكر.

«لا تتمـــتع وكالات الصناديق بالشخصية المعنوية ولا بالاستقلالية المالية، وتوضع سلطة أعوان الإدارة الذين يمكن أن يفوض لهم المدير العام للصندوق والعون المكلف بالعمليات المالية جزءا من سلطاتهما وذلك تحت مسؤوليتهما».

ومـــن جهـــة أخـــرى، يجب على كل مدع (هيئة الضمان الاجتماعي) أن يبرر وجود مـــصلحة شخـــصية له، لحل النزاع الذي يرفعه أمام القاضي، وهذه هي القاعدة التقليدية (لا دعـــوى بـــدون مصلحة)، التي كرستها المادة 13 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية والتي تقابلها المادة 459 من قانون الإجراءات المدنية الملغى[1].

والمادة 05 من نفس المرسوم والتي نصت على ما يلي:

(تتوفر الصناديق المذكورة أعلاه، صناديق الضمان الاجتماعي على ما يلي:

أ- مـــصالح مركـــزية. ب- وكالات محلية أو جهوية ج- مراكز الدفع. د- وكالات في المؤسسات والإدارات هـــ- مراسلي المؤسسات والإدارات).

[1] أحمد محيو، المنازعات الإدارية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1994، ص78.

المبحث الثاني

تنفيذ الأحكام والقرارات والأوامر الصادرة في المواد الاجتماعية

بعدما تعرضنا في المبحث الأول من الفصل الثاني إلى صلاحيات المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعـــية، للنظر في الدعاوى المتعلقة بطلبات الخبرة الطبية القضائية من جهة، ودعاوى إلغاء قرارات لجان العجز الولائية من جهة ثانية، سواء كان ذلك بطلب من المؤمن له أو من صناديق وهيئات الضمان الاجتماعي. ولهذا ينبغي الآن أن نطرح السؤال الآتي:

مـــا هـــي الفائـــدة العملية من وراء صدور الأحكام والقرارات القضائية بصفة عامة، والأحكـــام الفاصلة في المواد الاجتماعية بصفة خاصة (مواد منازعات الضمان الاجتماعي من ناحية، والمنازعات الطبية من ناحية أخرى)؟.

إن الفائـــدة العملـــية من وراء صدور الأحكام الفاصلة في مواد المنازعات الطبية سواء بالمـــصادقة على الخبرة القضائية لصالح المؤمن له، أو إلغاء قرارات لجان العجز لصالح المؤمن أو المـــؤمن له هو تنفيذها، إذ لا يكفي الحصول على الحق الموضوعي الذي يراد حمايته من طرف القـــضاء، بـــل لا بد من الحرص على التنفيذ العيني لهذا الحكم ولذلك سيخصص هذا المبحث لدراسة تنفيذ هذه الأحكام.

ولقـــد أورد المشرع الجزائري أحكام التنفيذ في الباب الرابع من قانون الإجراءات المدنية والإدارية الجديد من المواد 600 إلى 799 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

ويقـــصد بالتنفيذ لغة هو تحقيق الشيء وإخراجه من حيز الفكر والتصور إلى مجال الواقع الملموس[1]. فوجود القاعدة القانونية بمفردها لا تكفي بحيث إذا لم تقترن بإجراءات تنفيذية، فإنها تبقى بعيدة عن الواقع.

أما اصطلاحا فالتنفيذ هو حلقة الوصل بين القاعدة القانونية والواقع أي هو الوسيلة التي يتم بها تسيير الواقع حسب ما يتطلبه القانون.[2]

---

[1] محمد حسنين، طرق التنفيذ في قانون الإجراءات المدنية الجزائري،، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، الطبعة الخامسة ، 2006، ص05.

[2] عمارة بلغيث، التنفيذ الجبري وإشكالاته، دار العلوم،، الجزائر، 2004، ص07

وفي نفس الصدد: العربي الشحط عبد القادر ونبيل صقر، طرق التنفيذ، دار الهدى، الجزائر، 2007، ص05.

ولذلك سنتعرض في هذا المبحث إلى مطلبين، نتناول في المطلب الأول التنفيذ الاختياري أما المطلب الثاني فيخصص للتنفيذ الجبري.

المطلب الأول
التنفيذ الاختياري

ويطلق عليه فقها بمقدمات التنفيذ، وهو عبارة عن إجراءات أوجب القانون إتباعها من قبل طالب التنفيذ اتجاه المنفذ ضده قبل الشروع في التنفيذ الجبري، بحيث يكون التنفيذ باطلا إذا لم تحترم هذه المقدمات.

ويعـــرف أيضا بأنه الوقائع القانونية التي يتطلب القانون أن تتحقق قبل البدء في التنفيذ القـــضائي ولا تـــدخل في تكوينه ولا تعد جزء منه، ومع ذلك فإنها لازمة قانونا لمباشرة التنفيذ وصحته، إذن فمقدمات التنفيذ هي الإجراءات التمهيدية للتنفيذ بحيث لا يعد تنفيذا، ومع ذلك تـــدخل ضمن إجراءاته، ولقد عالج المشرع الجزائري التنفيذ الاختياري أو مقدمات التنفيذ أو إعـــلان الـــسند التنفيذي، وسماه التكليف بالوفاء، وهذا ما نصت عليه المادة 01/612 قانون الإجراءات المدنية والإدارية:

"يجـــب أن يـــسبق التنفيذ الجبري، التبليغ الرسمي للسند التنفيذي وتكليف المنفذ عليه بالوفاء في أجل 15 يوما".

فتطـــبق في التبلـــيغ الرسمـــي للتكليف بالوفاء أحكام المواد (406 إلى416 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية).

وعـــند انقـــضاء أجـــل خمسة عشر (15) يوما، المحدد في المادة 01/612 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية تباشر إجراءات التنفيذ الجبري[1].

[1] مروك نصر الدين، طرق التنفيذ في المواد المدنية، دار هومة، الجزائر، 2005، ص109.

الفرع الأول: المراحل والشروط الإجرائية للتنفيذ الاختياري (عناصر مقدمات التنفيذ)

لمقدمات التنفيذ عنصران أساسيان:

- أولهما: وجود سند تنفيذي.
- ثانيهما: منح المدين مهلة للوفاء.

أولا: وجوب إبلاغ السند التنفيذي للمحكوم عليه (إعلان السند التنفيذي):

وهذا ما نصت عليه المادة 1/600 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، إذ انه لا يجوز التنفيذ الجبري إلا بسند تنفيذي، ولقد حصر المشرع الجزائري 13 سندا تنفيذيا في 13 فقرة بالإضافة إلى كل العقود والأوراق الأخرى، التي يعطيها القانون صفة السند التنفيذي.

وما يهمنا في هذا الموضوع هو السندات التنفيذية الآتية:

1- أحكام المحاكم التي استنفذت طرق الطعن العادية والأحكام المشمولة بالنفاذ المعجل

2- الأوامر الإستعجالية (ومثال ذلك الحكم بتعيين خبير قضائي طبيب)

3- قرارات المجالس القضائية (ومثال ذلك قرار يتضمن إلغاء قرار لجنة العجز أو المصادقة على الخبرة)

4- قرارات المحكمة العليا المتضمنة التزاما بالتنفيذ[1].

أما السندات التنفيذية الأخرى التي حصرها المشرع في المادة 600 فلا داعي لذكرها، لأنها لا تتناسب مع طبيعة الرسالة موضوع الدراسة. فالذي يهمنا هو الأحكام والقرارات والأوامر الاستعجالية التي تكون بصدد المنازعة الطبية.

ويشترط القانون في سند التنفيذي المطلوب تنفيذه أن يكون ممهورا بالصيغة التنفيذية الآتية[2]:

1- مضمون الصيغة التنفيذية:

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

باسم الشعب الجزائري

---

[1] راجع المادة 600 فقرة 1، 2 و6 ق إ م إ.

[2] راجع المادة 601 ق إ م إ.

وتنتهي بالصيغة الآتية:

- في المواد المدنية: (ومنها المواد الاجتماعية "المنازعات الطبية")

وبـــناء علـــى ما تقدم، فإن الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، تدعو وتأمر جميع المحـــضرين وكذا كل الأعوان الذين طلب إليهم ذلك، تنفيذ هذا الحكم، القرار، وعلى النواب العامين ووكلاء الجمهورية لدى المحاكم مدّ يد المساعدة اللازمة للتنفيذ بالقوة عند الاقتضاء، إذا طلب إليهم ذلك بصفة قانونية.

وبناء عليه وقع هذا الحكم.

2- كيفية الحصول على الصيغة التنفيذية:

لكـــل مستفيد من سند تنفيذي، الحق في الحصول على نسخة ممهورة بالصيغة التنفيذية المنصوص عليها في المادة 601 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، تسمى "النسخة التنفيذية" ولا تسلم إلا للمستفيد شخصيا أو لوكيل عنه بوكالة خاصة.

يمهر ويوقع على النسخة التنفيذية رئيس أمناء الضبط أو الضابط العمومي حسب الحالة، وتحمل عبارة "نسخة تنفيذية مطابقة للأصل" وتختتم بالختم الرسمي للجهة التي أصدرته.

يجـــب علـــى رئـــيس أمناء الضبط أو الضابط العمومي أن يؤشر على النسخة الأصلية المحفوظة لديه بتسليم نسخة تنفيذية وتاريخ التسليم واسم "الشخص الذي استلمها. ويؤشر أيضا على هذا التسليم في سجل خاص بالنسخ التنفيذية المسلمة مع توقيع وصفة المستلم[1].

لا تـــسلم إلا نسخة تنفيذية واحدة لكل مستفيد، وإذا فقدت ممن تسلمها قبل التنفيذ، يمكـــن الحصول على نسخة أخرى وفقا للشروط التي أوردتها المادة 306 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية. وتعتبر جميع السندات التنفيذية قابلة للتنفيذ في الإقليم الجزائري[2].

وهـــنا ينبغـــي الإشـــارة إلى أن السندات التنفيذية تتقادم بمضي خمسة عشر (15) سنة كاملة، ابتداء من تاريخ قابليتها للتنفيذ ويقطع التقادم بكل إجراء من إجراءات التنفيذ[3].

---

[1] المادة 602 ق إ م إ.

[2] المادة 604 ق إ م إ.

[3] المادة 630 ق إ م إ.

ثانيا: التكليف بالوفاء لمهلة محددة:

يجـب أن يتم إعلان السند التنفيذي للمدين (المؤمن) في المهلة المحددة قانونا وهي خمسة عشر (15) يوما، وذلك كتنبيه إلى أن هذه هي الفرصة الأخيرة له للوفاء الاختياري مع إعلامه أنـه في حالة عدم الوفاء في هذه المهلة، سيتم اللجوء إلى التنفيذ الجبري والذي سنتعرض إليه في المطلب الثاني.

1- بيانات التكليف بالوفاء:

يجـب أن يـشمل التكليف بالوفاء الذي يقوم به المحضر القضائي، فضلا عن البيانات المعتادة على ما يأتي[1]:

- اسم ولقب طالب التنفيذ وصفته، شخصا طبيعيا أو معنويا، وموطنه الحقيقي وموطن مختار له في دائرة اختصاص محكمة التنفيذ.
- اسم ولقب وموطن المنفذ عليه.
- تكليف المنفذ عليه بالوفاء، بما تضمنه السند التنفيذي خلال أجل أقصاه خمسة عشر (15) يوما، وإلا نفذ عليه جبرا.
- بيان المصاريف التي يلزم بها المنفذ عليه.
- بيان مصاريف التنفيذ والأتعاب المستحقة للمحضرين القضائيين.
- توقيع وختم المحضر القضائي.

2- القيمة القانونية للتكليف بالوفاء:

إذا لم يـشمل التكليف بالوفاء البيانات المذكورة سابقا، يكون قابلا للإبطال (البطلان النسبي) ممن له مصلحة، في حالة عدم ذكر أو إغفال أي بيان من هذه البيانات، وهذا ما نصت علـيه صـراحة المـادة 613 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، ويمكن طلب إبطال هذا التكليف أمام قاضي الاستعجال خلال أجل خمسة عشر (15) يوما الموالية لتاريخ التبليغ الرسمي للتكليف بالوفاء، ليفصل فيه رئيس المحكمة في أجل أقصاه خمسة عشر (15) يوما.

---

[1] راجع المادة 613 ق إ م إ.

ثالثا: جزاء عدم القيام بمقدمات التنفيذ (التنفيذ الاختياري):

يترتب على عدم إتباع إجراءات مقدمات التنفيذ، وإتباعها بشكل صحيح كإعلان السند والتكليف بالوفاء، في سبيل التنفيذ الجبري كحجز أو بيع أو غرامة تهديدية البطلان، وكذلك الحال إذا شاب إجراءات مقدمات التنفيذ بطلان، لأن القاعدة أن ما بني على باطل فهو باطل، ويبطل كذلك كل الإجراءات اللاحقة للإجراء الباطل كإعلان السند دون تكليف بالوفاء أو إذا بوشر التنفيذ قبل مضي مهلة خمسة عشر (15) يوما المقررة كمهلة قانونية، مع ملاحظة أن هذا البطلان جميعه ليس من النظام العام ثم لا يحكم به إلا بناء على تمسك المدين به والمنازعة فيه مع إمكانية قبوله، بحيث أن للمدين دائما أن يقوم بالتنفيذ اختياريا.

رابعا: الحالات التي يجوز فيها التنفيذ بغير احترام ميعاد التنفيذ الاختياري:

استثناء من القاعدة التي وجبت على طالب التنفيذ قبل الشروع في عمليات التنفيذ الجبري، أن يبادر بالقيام بمقدمات التنفيذ. ولكن هناك حالات أعفى فيها المشرع طالب التنفيذ، من احترام الآجال المنصوص عليها في المادة 612 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية على النحو الآتي:

1- الأحكام الاستعجالية: وهي حالات قانونية يستفيد منها كل حكم أو أمر قضائي في مواد الاستعجال، وفقا لما هو منصوص عليه في قانون الإجراءات المدنية والإدارية. وفي هذه الحالة لا يحتاج الأمر إلى إعلان السند التنفيذي للخصم وتكليفه بالوفاء لأن هذا الأمر جوازي ولكن دون مراعاة الآجال التي حددها المشرع بخمسة عشر (15) يوما كمهلة للوفاء الاختياري.

2- الأحكام الموضوعية: (العادية) التي تكون مشمولة بالنفاذ المعجل القانوني أو القضائي، وفي مثل هذه الحالة تستفيد هذه السندات التنفيذية بدورها من ذات الإعفاء كما تم ذكره في مجال التنفيذ[1].

---

[1] مروك نصر الدين، المرجع السابق، ص 114-115 (بتصرف).

خامسا: التمييز بين مقدمات التنفيذ وإجراءات التنفيذ:

رأيــنا انه يترتب على تكييف الوقائع السابقة أنها مقدمات للتنفيذ، إلا أنها لا تعتبر من إجراءات التنفيذ، ومن ثم لا تخضع لنظامه القانوني ولا ترتب الآثار التي ترتبها إجراءات التنفيذ[1].

الفرع الثاني: أطراف التنفيذ

أشخاص التنفيذ هم: الدائن له (المؤمن له) الذي يقوم التنفيذ لمصلحته، والمنفذ عليه الذي يجرى ضده التنفيذ (هيئة الضمان الاجتماعي)، وأخيرا المكلف بالتنفيذ (المحضر القضائي).

1- طالب التنفيذ (الطرف الإيجابي في التنفيذ):

يــشترط في طالب التنفيذ أن يكون دائنا، أي له مصلحة في التنفيذ وأن تتوفر لديه أهلية التقاضـــي، وهـــي نفس الشروط المستلزمة في رافع الدعوى عملا بأحكام المادة 13 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

2- المنفذ ضده: (الطرف السلبي):

وهــنا يقصد به هيئة الضمان الاجتماعي، والتي تعتبر شخصا عاما من أشخاص القانون الخــاص (الأمــوال العامة المملوكة للدولة)، وهنا لا يجوز استعمال طريق الحجز على الأموال العامة المملوكة للدولة، وهذا ما نصت عليه المادة 636 فقرة 01 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، وبناء عليه لا يجوز التصرف أو توقيع الجزاء على المال العام كقاعدة عامة، وهو المبدأ الذي تم تكريسه في المواد 688 و689 من القانون المدني.

هــذا ومــا يجدر ذكره هنا، هو أن الغاية أو السبب الذي دعا إلى سنّ مبدأ عدم جواز التنفــيذ علــى الدولة أو مؤسساتها العامة، مرده افتراض يسر الدولة دوما، بالإضافة إلى كون مباشرة إجراءات التنفيذ ضد الدولة أو مؤسساتها العامة التابعة لها يعد مساسا بهيبتها وسمعتها، إذ تصبح بذلك في منزلة الفرد العادي، وهذا ما لا يليق بها باعتبار الدولة سلطة عامة لها حصانتها ووزنها في الحياة العملية والقانونية.

---

[1] عمارة بلغيث، المرجع السابق، ص18.

وإذا كـــان هذا المبدأ يحول دون مباشرة إجراءات التنفيذ ضد الدولة ومؤسساتها فهذا لا يعني أن دائن الدولة (هيئة الضمان الاجتماعي) يجرد من حقه في التنفيذ[1]، بل إن المشرع أو جد طــريقا مقــابلا لهذا الوضع، بواسطة تمكين المؤمن له الدائن من استنفاذ حقوقه عن طريق إلزام الهيئة، للقيام بعمل عن طريق الغرامة التهديدية أو الإكراه المالي.

3- السلطة العامة كطرف في التنفيذ: (المحضر القضائي):

يـــتم التنفــيذ الجبري عن طريق السلطة العامة، وقد سبق القول بأنه يجوز لحامل السند التنفــيذي أن يــتقدم إلى مدنيه ليقتضي منه بنفسه جبرا عنه، بل تتم الإجراءات بتدخل الجهاز القضائي[2].

وتـــدخل الجهاز القضائي في التنفيذ يكون عن طريق القائمين بالتنفيذ، الذين تسند لهم مهمـــة القيام بالأعمال المؤدية إلى اقتضاء حق الدائن، والتشريعات المقارنة في هذا السبيل تأخذ بأحـــد الـــنظامين، نظام قضاة التنفيذ، كالتشريع الإنجليزي واللبناني والسوري ونظام المحضرين القضائيين كالتشريعين الفرنسي والجزائري[3].

- موقف القانون الجزائري:

عرف نظام التنفيذ في الجزائر عدة مراحل وتطبيقات نوردها حسب ما يلي:

المرحلة الأولى:

كـــان يعمل بنظام المحضرين في بداية الاستقلال، وعند صدور قانون الإجراءات المدنية بالأمر 154/66 المؤرخ في 08 جوان 1966 الملغى جاء النص على نظام المحضرين في المادة 477 ثم ألغــيت عـــند تعديل القانون بموجب الأمر 80/1971 حيث جاء نص المادة المعدل كما يلي: "تلغى مهنة وكلاء الدعاوى والمحضرين... ".

وما تجدر الإشارة إليه هنا، هو أن إلغاء المحضر بما كانت تخضع له من تنظيمات سابقة، لم يكن يعني الاستغناء عن دوره في أعمال التقاضي والتنفيذ، وإنما أوكل القيام بهذا الدور طبقا

---

[1] مروك نصر الدين، المرجع السابق، ص 30.

[2] حسن علام، موجز القانون القضائي الجزائري، الجزء الثاني، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1975، ص52.

[3] العربي الشحط عبد القادر، ونبيل صقر، المرجع السابق، ص 27.

لقانـــون الإجـــراءات المدنـــية الملغى، إلى وحدة إدارية تتبع كتابة الضبط في كل محكمة سمّيت "بمصلحة التنفيذ"، كي تقوم بكل أعمال المحضرين سواء ما تعلق بإجراءات التنفيذ بوجه خاص، وهـــذا ما نصت عليه المادة 05 من المرسوم 165/66 بالقول: «إنشاء مصلحة للتنفيذ في قلم كتاب كل محكمة أو مجلس» وكان يطلق عليه آنذاك "بعون التنفيذ".

ومـــا يجـــب التنبيـــه إليه هو أن قانون الإجراءات المدنية الملغى لم يذكر ضمن نصوصه مـــصلحة التنفيذ، وإنما اكتفت نصوصه في صدد إجراءات التنفيذ بالإشارة إلى كتابة الضبط أو قلـــم كـــتاب المحكمة أو الجهة القضائية، حسب ما ورد في عبارات المادتين 328 و329 من قانون الإجراءات المدنية الملغى. وبمقارنة النصوص جميعها، يمكن القول بأنه كلما وردت عبارة القائم بالتنفيذ في نصوص قانون الإجراءات المدنية، فإن المقصود بها هو موظف قلم الكتاب، أو كاتـــب الضبط التابع لمصلحة التنفيذ، والمكلف بمباشرة إجراء معين من إجراءات التنفيذ، وهو يمثل بذلك مركز المحضر في التنظيم القديم، أما الآن فقد صار المقصود به هو المحضر القضائي[1].

المرحلة الثانية: مرحلة نظام المحضرين القضائيين:

استحدث القانون الجزائري نظام المحضر القضائي بمقتضى القانون رقم 91-03 المؤرخ في 1991/01/08، حـــيث تأســـست مكاتب عمومية للمحضرين القضائيين على مستوى المحـــاكم طبقا للمادة 02 من هذا القانون، ويعمل المحضر القضائي تحت رقابة وكيل الجمهورية لـــدى الجهة القضائية المختصة إقليميا، وحددت المواد من 05 إلى 08 من القانون 91-03 مهـــام المحـــضرين القضائيين[2] إلا أنه تم إلغاء هذا القانون، وتعويضه بقانون آخر صدر في سنة 2006، بمقتـــضى القانـــون رقم 03/06 المؤرخ في 2006/02/20 المتضمن تنظيم مهنة المحـــضر القضائي، والذي يهدف إلى وضع القواعد العامة لمهنة المحضر القضائي وتحديد كيفيات تنظيمها وممارستها. ولقد عرف هذا القانون المحضر القضائي كما يلي:

---

[1] مروك نصر الدين، المرجع السابق، ص 35و36.

ومحمد حسنين، طرق التنفيذ في قانون الإجراءات المدنية الجزائري، المرجع السابق، ص24 إلى26.

[2] راجـــع القانون 91-03 المؤرخ في 1991/01/08 المتضمن تنظيم مهنة المحضر القضائي، ج ر رقم 02 لسنة 1991 (ملغى).

«المحـــضر القضائي ضابط عمومي مفوض من قبل السلطة العمومية، يتولى تسيير مكتب عمومـــي، لحسابه الخاص وتحت مسؤوليته. ويوضع مكتبه تحت رقابة وكيل الجمهورية بمكان تواجد مكتبه»[1].

والـــشيء الجديـــد الذي أتى به هذا القانون هو إنشاء شهادة كفاءة مهنية لمهنة المحضر القضائي [2].

– مهامه:[3]

- تبلـــيغ العقود والسندات والإعلانات التي تنص عليها القوانين والتنظيمات ما لم يحدد القانون طريقة أخرى للتبليغ.
- تنفـــيذ الأوامر والأحكام والقرارات القضائية الصادرة في جميع المجالات ما عدا المجال الجزائي، وكذا المحررات أو السندات في شكلها التنفيذي.
- القيام بتحصيل الديون المستحقة وديا، أو قضائيا أو قبول عرضها أو إيداعها.
- القيام بمعاينات أو استجوابات أو إنذارات بناء على أمر قضائي دون إبداء رأيه.

وزيادة على ذلك، يمكن انتدابه قضائيا أو بالتماس من الخصوم للقيام بمعاينات مادية بحتة أو إنذارات دون استجواب، أو تلقي تصريحات بناء على طلب الأطراف.

وكـــان يعاب على قانون الإجراءات المدنية الملغى انه لم يعدل في مرحلة صدور القوانين المتعلقة بتنظيم مهنة المحضر القضائي، وظل هذا الأخير يستعمل دائما مصطلح كاتب الضبط أو عون التنفيذ.

المرحلة الثالثة: صدور قانون الإجراءات المدنية والإدارية

وفي هـــذه المرحلة تم صدور القانون 09/08 المؤرخ في 08/02/25 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية، والذي دخل حيز التنفيذ يوم 24 أبريل سنة 2009[4].

---

[1] راجع المادتين 04 و06 من القانون 03/06، السابق الذكر.

[2] راجع المادة 08 من نفس القانون.

[3] راجع المادة 12 من القانون 03/06، السابق الذكر.

[4] راجع المادة 1062 ق إ م إ. (يسري مفعول هذا القانون بعد سنة (01) من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية)، وقد تم نشره في الجريدة الرسمية بتاريخ 2008/04/23، ودخل حيز التنفيذ يوم 2009/04/24.

وبالتالي ألغى المشرع صراحة أحكام الأمر 154/66 المؤرخ في 8 جوان 1966 المتضمن قانون الإجراءات المدنية المعدل والمتمم[1]، وبالتالي استعمل المشرع في هذا القانون مصطلح "المحضر القضائي" ليواكب التطور الذي حصل في هذا المجال وهذا في المادة 1/611 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية التي نصت على ما يلي:

"يتم التنفيذ من طرف المحضرين القضائيين، بناء على طلب المستفيد من السند التنفيذي أو من ممثله القانوني أو الاتفاقي".

خلاصة:

لقد جاء قانون الإجراءات المدنية والإدارية الجديد ليواكب القوانين الخاصة، والتي لم تكن تتلاءم قديما مع القانون الملغى، ليضع حدا لبعض المصطلحات القانونية المتداولة خلافا للأحكام القانونية الخاصة التي تعارضها.

المطلب الثاني
التنفيذ الجبري

بعد أن تناولنا في المطلب الأول التنفيذ الاختياري عن طريق تكليف المنفذ عليه (هيئة الضمان الاجتماعي). وإلزامه عن طريق القيام بعمل أو الامتناع عن عمل، فإذا امتنع المدين عن الوفاء، لا يبقى أمام الدائن أو المنفذ(المؤمن له) إلا اللجوء إلى التنفيذ الجبري، باستعمال وسائل الجبر والقهر للحصول على حقه من المدين (الصندوق)، وقبل أن نتعرض إلى هذا النوع الثاني من التنفيذ وهو الأهم لا بد أن نعرّف التنفيذ الجبري.

- تعريف التنفيذ الجبري:

التنفيذ الجبري هو التنفيذ الذي تجريه السلطة العامة، تحت رقابة القضاء وتحت إشرافه بناء على طالب دائن بيده سند تنفيذي مستوف للشروط الخاصة، بقصد استيفاء حقه الثابت

[1] راجع المادة 1064 ق إ م إ.

من المدين قهرا، وذلك عن طريق منع المدين من التصرف في ماله المحجوز ثم ببيعه جبرا، أو قهر المدين على التنفيذ المباشر[1].

ومـــن خلال التعريف الذي أوردناه، نخلص إلى أن ما يهمنا هو التنفيذ المباشر (التنفيذ العـــيني)، ما دام أن النزاع بين هيئة الضمان الاجتماعي (المؤمن) والمؤمن له المريض، هو تنفيذ عـــيني يتعلق إما بالقيام بعمل أو الامتناع عن عمل كالمصادقة على تقرير الخبرة الطبية القضائية، سواء في صالح الأطراف أو إلغاء قرارات لجان العجز الولائية لصالح المؤمن أو المؤمن له .

وبالـــتالي فـــلا يجوز أن نتكلم عن منع المدين من التصرف والحجز على أمواله ثم بيعها، لاســـتحالة ذلـــك قانونا كما عرضنا ذلك سابقا بسبب عدم جواز الحجز على الأموال العامة للدولة والمؤسسات التابعة، لها وهذا بنص المادة 1/636 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، وبالتالي فهذا التنفيذ غير المباشر لا يدخل ضمن دراستنا هذه لأنه تنفيذ يتم عن طريق الحجز.

الفرع الأول: التنفيذ المباشر (التنفيذ العيني) عن طريق الغرامة التهديدية

في اصـــطلاح القانون الإجرائي، التنفيذ المباشر هو التنفيذ العيني، فكلما كان محل الإلزام عينا معنية أو عملا أو امتناع عن عمل، لا يحتاج إلى تدخل المدين (المؤمن له) شخصيا، ومثاله كـــأن يقوم القضاء بإلغاء قرار لجنة العجز الولائية وتعيين خبير طبيب لفحص الصحية وتقدير نـــسبة العجز الجزئي أو الكلي، فهذا الحكم يحتاج إلى تنفيذ مباشر (تنفيذ عيني) أي إلزام المؤمن (هيئة الضمان الاجتماعي) للقيام بعمل، واعتبار أن قرارها الطبي كأنه لم يكن، وإعادة الحالة إلى ما كانت عليه قبل ذلك، ريثما يتم صدور حكم في الموضوع من جهة، وإلزام المؤمن له للقيام بعمل وهو اللجوء إلى الخبرة القضائية وتنفيذها من جهة أخرى، وبالتالي نخلص إلى الصيغة الآتية "ليس كل تنفيذ حجزا"[2]. فنجد أن معيار التفرقة بين التنفيذ المباشر والتنفيذ غير المباشر (الحجز) هو في محل الالتزام المطلوب تنفيذه، فإذا كان مبلغا من النقود (العين) أو المال، كان الحجز هو طريق التنفيذ، وإن كان عينا معينة أو عملا أو امتناعا عنه، فالأصل فيه هو اقتضاء الحق عينا، ما لم يكـــن هـــذا العمل أو الامتناع مما يحتاج إلى تدخل المدين (الهيئة) شخصيا، بحيث يكون في

---

[1] عمارة بلغيث، المرجع السابق، ص08.

[2] محمد حسنين، طرق التنفيذ في قانون الإجراءات المدنية الجزائري، المرجع السابق، ص07.
محمد حسنين، نفس المرجع، ص08.

إلـــزامه بالتنفـــيذ المباشر اعتداء على شخصه يعد مانعا أدبيا يحول دون إجرائه، غير أن القضاء الفرنسي ابتدع وسيلة لمواجهة هذه الأحوال التي يكون فيها تنفيذ الالتزام عينا غير ممكن أو غير ملائـــم، إلا إذا قام به المدين نفسه (تنفيذه من طرف الهيئة أو الصندوق بصفة شخصية)، تلك الوسيلة هي الغرامة التهديدية أو الإكراه المالي[1].Les astreintes

1- الغرامة التهديدية: (الغرامة النقدية)

يحـــق للمؤمن له إجبار المؤمن صندوق الضمان الاجتماعي على الوفاء، في حالة الالتزام بأداء عمل أو الامتناع عن أداء عمل، كقيام صندوق الضمان الاجتماعي المختص برفض تنفيذ الحكم القاضي بالمصادقة على الخبرة القضائية الطبية وإلزامها بأن تمنح المؤمن له نسبة عجز تقدر بـــ 80% (عجز كلي عن العمل) وذلك باللجوء إلى الجهة القضائية، للمطالبة بإكراه المدين مالـــيا وهذا ما نصت عليه المادة 1/625 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية (دون الإخلال بأحكـــام التنفيذ الجبري)، إذا رفض المنفذ عليه تنفيذ التزام بعمل أو خالف التزاما بالامتناع عن عمـــل، يحـــرر المحـــضر القضائي محضر امتناع عن التنفيذ، ويحيل صاحب المصلحة إلى المحكمة للمطالبة بالتعويضات، أو المطالبة بالغرامات التهديدية، ما لم يكن قد قضى بها من قبل[2].

ابـــتدع الفكر القانوني نظام التهديد المالي لإجبار المدين على تنفيذ الالتزام الذي يقتضي تنفيذه تدخلا شخصيا من جانبه، وهذا النظام كما قلنا وليد اجتهاد القضاء في فرنسا ونقله عنه القـــضاء والفقه في مصر ولبنان والجزائر، ثم أصبح يسند إلى نصوص تشريعية، فقد أقره المشرع الجزائري لأول مرة في قانون الإجراءات المدنية الملغى الصادر بالأمر 154/66 المؤرخ في 08 جوان 1966.

والحكـــم الـــصادر بالغرامة التهديدية لا يعتبر حكما بالتعويض، بل مجرد وسيلة تهديدية للـــتغلب على مماطلة المدين (هيئة الضمان الاجتماعي مثلا) وحمله على تنفيذ الالتزام، ولا يجوز لتنفـــيذ الحكم الصادر بالغرامة التهديدية لأنه حكم مؤقت علته اتخاذ المدين موقفا نهائيا منه إما بالـــوفاء بالالتزام (تنفيذ الحكم بإلغاء قرار لجنة العجز مثلا) أو الإصرار على المماطلة فإذا أوفى

---

[1] راجع المادتين 340 و 471 ق إ م الملغى.

[2] سـليمان بـارش، شـرح قانـون الإجراءات المدنية الجزائري، الجزء الثاني، طرق التنفيذ، دار الهدى، الجزائر، 2006، ص163.

بالالتزام أي نفذ الحكم، فإن للقاضي أن يعفيه من الغرامة ويلزمه بالتعويض عن التأخير بناء على طلب الدائن (المؤمن له) وإن لم يوف فإنه يلزم بتعويض الضرر الناتج عن عدم الالتزام أو الوفاء بتنفيذ الحكم[1].

وهنا ينبغي الملاحظة أنه لا يجوز أن تتعدى الغرامة التهديدية مقدار التعويض عن الضرر الفعلي الذي نشأ[2].

2- الجهة القضائية المختصة بإصدار الغرامة التهديدية:

يفهم من خلال المادة 625 فقرة 01 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية ، انه يجوز للجهات القضائية كأصل عام والتي تنظر في أصل الموضوع أو الحق، أن تصدر أحكاما أو قرارات بالغرامة التهديدية (الغرامة السنقدية) في حالة عدم تنفيذ المدين (هيئة الضمان الاجتماعي)، للأحكام الصادرة عن المحاكم في المواد الاجتماعية والمنازعات الطبية (كالمصادقة على الخبرة وإلزام الهيئة للقيام بعمل أو الامتناع عن عمل أو إلغاء قرار لجنة العجز الولائية) ولكن يكون هذا بعد قيام المحضر القضائي بتحرير محضر امتناع عن التنفيذ[3] تحت طائلة رفض الدعوى شكلا. فهنا يقوم المؤمن له برفع دعوى أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية بموجب عريضة افتتاحية مرفقة بمحضر الامتناع عن التنفيذ لاستصدار أمر بالغرامة التهديدية. كما أجاز القانون للقضاء الاستعجالي الحكم بهذه الغرامة[4]. وهذا ما نصت عليه المادة 305/ 01 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية بقولها: " يمكن لقاضي الاستعجال الحكم بالغرامات التهديدية وتصفيتها".

ومن خلال استقراء نص المادتين 625 فقرة 01 و305 فقرة 01 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، نجد أنه يجوز للجهات القضائية العادية والجهات القضائية الاستعجالية النظر في

---

[1] العربي الشحط عبد القادر ونبيل صقر، المرجع السابق، ص17.

للمزيد راجع: يوسف نجم جبران، طرق الاحتياط والتنفيذ، ديوان المطبوعات الجامعية" الجزائر" ومنشورات عويدات" بيروت- باريس"، 1980، ص 23 .

[2] راجع المادتين 340 و471 من قانون الإجراءات المدنية الملغى.

[3] المحكمة العليا، المجلة القضائية رقم 04، 1993، ص110.

[4] المحكمة العليا، المجلة القضائية، رقم 02 لسنة 1997، ص81.

راجع في نفس المعنى: يوسف نجم جبران، المرجع السابق، ص24.

دعـــاوى الغـــرامات الـــتهديدية في حالة عدم تنفيذ الأحكام والقرارات القضائية بصفة عامة، والأحكام الاجتماعية في قضايا المنازعات الطبية بصفة خاصة، وإصدار أحكام بشأنها بناء على طلــب الـــدائن (المؤمن له) أو الهيئة حسب الحالة أو طالب التنفيذ، هذا ويبدأ سريان الغرامة التهديدية من تاريخ النطق بالحكم، وليس من تبليغه، وهذا ما أقرته المحكمة العليا بموجب قرارها الصادر بتاريخ 1998/01/07[1].

3- تصفية الغرامة التهديدية:

رأينا فيما سبق، أن الجهة القضائية المختصة بالحكم بالغرامة التهديدية هي تلك الجهة التي تنظر في النزاع (قاضي الموضوع)، ويجوز كذلك لقاضي الأمور الاستعجالية الحكم بها .

إلا أنـــه يجدر الإشارة، إلى انه وفي إطار المادة 471 من قانون الإجراءات المدنية الملغى، كانت تصفية قيمة الغرامة التهديدية من اختصاص قاضي الموضوع فقط الذي أصدر الحكم أو القرار موضوع التنفيذ، والتي نصت على ما يلي:

" يجـــوز للجهات القضائية بناء على طلب الخصوم أن تصدر أحكاما بالتهديدات المالية في حدود اختصاصها، وعليها بعد ذلك مراجعتها وتصفية قيمتها".

أمـــا بمـــوجب قانون الإجراءات المدنية والإدارية، أسند المشرع إلى القضاء الاستعجالي لأول مـــرة إمكانـــية تصفية قيمة الغرامة التهديدية، بناء على أحكام المادة 305 فقرة 01 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، والغريب أن المشرع في المادة 1/625 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، أعطى لقاضي الموضوع إصدار حكم بالغرامة التهديدية ولكن لم ينص صراحة علـــى جـــواز القيام بتصفية قيمتها، بخلاف ما يظهر في نص المادة 471 من قانون الإجراءات المدنية الملغى الذي نص صراحة على هذه الإمكانية.

إلا أنه وفي رأينا وباستقراء مختلف النصوص المتعلقة بالغرامة التهديدية، ولاسيما المادتين 1/305 و1/625 مـــن قانـــون الإجراءات المدنية والإدارية، نجد أن كل جهة قضائية سواء كانت عادية أو استعجالية تملك صلاحية تصفية قيمة الغرامة التهديدية، ما دام أنه لا يوجد نص

[1] المحكمة العليا، المجلة القضائية رقم 01 لسنة 1998، ص106.

يمـــنع اختـــصاص قاضي الموضوع للنظر في هذه الحالة من جهة، وقاعدة أن قاضي الأصل هو قاضي الفرع من جهة أخرى، "قاضي الدعوى الأصلية هو قاضي الدعوى الفرعية".

الفرع الثاني: إشكالات التنفيذ

تتمثل إشكالات التنفيذ في تلك العوارض التي ترد على خصومة التنفيذ، وتظهر في شكل عقـــبات أو صعوبات تعترض القائم بالتنفيذ (المحضر القضائي) فتحول دون مواصلة التنفيذ، أو تتمثل في شكل اعتراضات تثيرها أطراف التنفيذ (المؤمن أو المؤمن له) في شكل منازعة وقتية أو موضوعية.

ويجـــب طرح الإشكال وعرضه على القاضي، للبث فيه إما بوقف التنفيذ أو مواصلته أو بطلانه وعدم شرعيته، وهذا باعتباره من عوارض خصومة التنفيذ[1].

1- كيفية عرض الإشكال (أطراف الإشكال):

في حالـــة وجود إشكال في تنفيذ الأحكام والقرارات بصفة عامة، والأحكام الفاصلة في المـــواد الاجتماعية بصدد منازعات الضمان الاجتماعي (المنازعات الطبية) يحرر المحضر القضائي محـــضرا عن الإشكال، ويصرف الأطراف إلى الجهة القضائية المختصة، وفي حالة رفض المحضر القضائي تحرير هذا المحضر، يجوز لأحد الأطراف (الصندوق أو المؤمن له) تقديم الإشكال (وقف التنفيذ) إلى رئيس المحكمة.

2- الجهة القضائية المختصة: (اختصاص القضاء الاستعجالي)

إن الجهـــة القـــضائية المختصة للنظر في إشكالات التنفيذ هي المحكمة الفاصلة في المواد المـــستعجلة (القـــضاء الاستعجالي)، أي أن الإشكال يعرض على رئيس المحكمة باعتباره قاضي الأمور الاستعجالية[2].

1- مدحت محمد الحسيني، منازعات التنفيذ، دار المطبوعات الجامعية، مصر، 2005، ص132.
وللمزيد، طاهري حسين، دليل المحضر القضائي، المرجع السابق، ص 33 -34.
وفـــي نفس الصدد: نزيه نعيم شلالا، دعاوى الاعتراض على التنفيذ، منشورات حلبي الحقوقية، بيروت، 2007، ص09.

2- المادتين 631/ف1 و2/632 ق إ م إ.

3- كيفية رفع دعوى الإشكال: (إجراءات رفع الإشكال)

ترفع دعوى الإشكال في التنفيذ بموجب عريضة افتتاحية لرئيس المحكمة من قبل المنفذ أو المنفذ عليه أو الغير الذي له مصلحة في النزاع (المدخل أو المتدخل) بحضور المحضر القضائي المكلف بالتنفيذ، وفي حالة أن رفض المحضر تحرير محضر الإشكال يجوز لأحد الأطراف تقديم طلب الإشكال إلى رئيس المحكمة عن طريق دعوى استعجالية في الحين والساعة، وتكليف المحضر القضائي وباقي الأطراف بالحضور أمام القاضي الاستعجالي[1]، ويتعين على رئيس المحكمة أن يفصل في دعوى الإشكال أو وقف التنفيذ في أجل خمسة عشر (15) يوما من تاريخ رفع الدعوى بأمر مسبب غير قابل للطعن[2].

4- أثر دعوى الإشكال:

إن لدعوى الإشكال أثر موقف لإجراءات التنفيذ إلى غاية الفصل في الإشكال، أو في طلب وقف التنفيذ من طرف رئيس المحكمة. وهنا لا يجوز للمحضر القضائي أن يقوم بأي إجراء من إجراءات التنفيذ تحت طائلة البطلان[3].

5- الطبيعة القانونية للحكم الصادر في وقف التنفيذ:

تعتبر هذه الأحكام الاستعجالية وقتية ولا تمس بأصل الموضوع أو الحق ولا تقوم بتفسير الأحكام والقرارات (السندات التنفيذية)[4]، وبالتالي فإذا عرض على القاضي إشكالا يمس بأصل النزاع، فإنه يرفض الدعوى لعدم الاختصاص النوعي لمساس الدعوى بأصل الحق.

---

[1]- المادة 1/632 و2 ق إ م إ.

[2]- المادة 1/633 ق إ م إ.

وللمزيد: الغوتي بن ملحة، القضاء المستعجل وتطبيقاته في النظام القضائي الجزائري، الديوان الوطني للأشغال التربوية، الجزائر، الطبعة الأولى، 2000، ص 40 -41.

[3]- المادة 634 /1 ق إ م إ.

[4]-المادة 633/ف2 ق إ م إ.

6- قبول أو رفض الإشكال: وهنا نكون أمام حالتين:

أ- حالة قبول الإشكال أو وقف التنفيذ:

يأمر رئيس المحكمة بوقف التنفيذ لمدة محددة لا تتجاوز ستة (06) أشهر ابتداء من تاريخ رفع الدعوى.

ب- في حالة رفض الإشكال أو وقف التنفيذ:

يأمـــر القاضـــي الإستعجالي بمواصلة التنفيذ ويحكم القاضي على المدعي أو المستشكل بغرامة مدنية، لا تقل عن ثلاثين ألف دينار (30.000) دج، دون المساس بالتعويضات المدنية التي يمكن منحها للمستشكل ضده[1].

وإذا ســـبق وأن تم الفصل في أحد إشكالات التنفيذ أو في طلب وقف التنفيذ، فلا يجوز رفع دعوى ثانية من نفس الأطراف حول نفس الموضوع[2].

1- راجع المادة 634 ق إ م إ.

2- راجع المادة 635 / 2 ، 3 و4 ق إ م إ.

خاتمة

لقد رأينا من خلال هذه الدراسة المتعلقة بموضوع تسوية المنازعات الطبية في تشريع الضمان الاجتماعي أن قانون منازعات الضمان الاجتماعي "القانون رقم 08/08" الجديد، لا يعدو إلا أن يكون النص القانوني الذي يهدف إلى تعريف كل نوع من أنواع المنازعات، والطرق التي تؤدي إلى تسويتها.

إن هذا القانون وعلى الرغم من الإصلاحات التي جاء بها خلافا للقانون الملغى رقم 83/ 15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، إلا أنه لم يغير من التمييز التقليدي بين المنازعات العامة والمنازعات الخاصة "المنازعات الطبية" كما هو الحال بالنسبة للتشريع الفرنسي.

إن هذا النص القانوني كان من المفروض حسب محرريه كما يظهر ذلك من خلال مشروع هذا القانون المعروض على البرلمان من خلال عرض الأسباب، أن يسمح بتفادي المؤمن لهم أو المستفيدين من الضمان الاجتماعي الطعن أو اللجوء إلى القضاء الذي يتطلب آجالا قانونية ومصاريف، إضافة إلى تعقيد وصعوبة الإجراءات الشكلية .

وهكذا فكل الخلافات الطبية تمر عبر مرحلتين، مرحلة التسوية الإدارية، ومرحلة التسوية القضائية.

أما فيما يتعلق بالتسوية الإدارية للمنازعات الطبية، فإنها تخضع لتسوية داخلية أمام هيئات وصناديق الضمان الاجتماعي قبل عرضها على القضاء تحت طائلة عدم قبولها شكلا، ولهذا فإن المشرع وفي إطار القانون 08/08، قد قلص من مجال الخبرة الطبية وأصبحت كل الخلافات الطبية يتم تسويتها عن طريق اللجوء إلى الخبرة الطبية ما عدا الخلافات المتعلقة بحالات العجز، التي تنظر فيها اللجنة الولائية للعجز بصفة ابتدائية ونهائية كما أشرنا إلى ذلك سابقا، بخلاف ما كان عليه الحال في القانون الملغى رقم 15/83 الذي كان يعرض جميع المنازعات الطبية مهما كان نوعها ولو تعلقت بحالة العجز وجوبا على الخبرة الطبية كدرجة أولى وأخيرة ماعدا حالة العجز الناتجة عن المرض، أو حوادث العمل والأمراض المهنية التي كان يتم استئنافها أمام لجنة العجز الولائية التي تنظر فيها كدرجة ثانية وأخيرة.

وعلى الرغم من أن نية المشرع في إطار هذه التسوية الإدارية كانت تذهب إلى تبسيط الإجراءات وتقليص الآجال التي تسمح بمعالجة سريعة للملفات. إلا أن هذا لا يخلو من نقائص في مجـال التسوية الإدارية تحتاج إلى مزيد من البحث والاهتمام لإيجاد حلول لها والتي حاولنا التطرق إليها في النقاط التالية:

اولا: لقـد أعطى القانون الجديد رقم 08/08 السابق الذكر، حرية تامة للصندوق في الاختيار التلقائي للطبيب الخبير في حالة عدم الاتفاق بينه وبين المؤمن له، وهذا يعتبر مساسا بحق المؤمن له، فيصبح الصندوق خصما وحكما في آن واحد.وهذا ما عبرت عنه الفقرة الثانية (2) مـن المـادة 21 من القانون 08/08. لذلك نرى من الضروري تعديل هذه الفقرة، وأن يتم اختيار الطبيب في حالة عدم الاتفاق، من قبل مديرية الصحة بالولاية ، كما كان عليه الحال في القانون الملغى رقم 15/83 السابق الذكر.

ثانيا: لقد بدا من الناحية العملية أن بعض صناديق وهيئات الضمان الاجتماعي لا تحترم شـرط الاختـصاص الطبي بالنسبة للخبير، ذلك أن المشرع لم يحدد المعايير والشروط التي على أساسـها يـتم اختـيار هذه الفئة من الخبراء، وهنا نستخلص من هذا النقص والغموض إبداء الاقتراحات التالية:

1- تعـديل المـادة 21 من هذا القانون، بإضافة مصطلح "مختص حسب طبيعة مرض المؤمن له" وعليه يمكن صياغة هذه المادة على الشكل الآتي:
"يتم تعيين الخبير"المختص" حسب طبيعة مرض المؤمن له".

2- لابـد علـى هيئة الضمان الاجتماعي بواسطة مصلحة المراقبة الطبية أن تعد قوائم للأطباء حسب التخصص، أي حسب طبيعة المرض أو الإصابة التي يعاني منها المؤمن له،وهذا ما ذهب إليه التشريع والقضاء الفرنسي.

ثالـثا: اقتـراح ضرورة أن يتضمن الملف الطبي المعدّ من قبل هيئة الضمان الاجتماعي (بـروتوكول اتفـاق)، عنصر خامس إضافة إلى العناصر الأربعة التي جاءت بها المادة 28 من القانـون 08/08، يتمـثل في عنصر الأسباب المثارة من قبل الضحية أو المريض لتبرير طلب الخبرة، ولذلك نرى تعديل المادة 25 من هذا القانون، بما يتماشى وهذا المسعى.

رابعــا: نلتمس من المشرع تعديل المادة 01/28 من القانون 08/08 السابق الذكر، بإمكانية السماح للخبير باستدعاء الطبيب المعالج والطبيب المستشار للهيئة إلى جانب المؤمن له، كما هو الحال بالنسبة للتشريع الفرنسي، وذلك احتراما لمبدأ الوجاهية.

خامسا: لم يشترط المشرع الجزائري شكلا معينا للخبرة، ولا النقاط والمحاور التي ينبغي أن تــدرج في تقرير الخبرة الطبية، بخلاف المشرع الفرنسي الذي اشترط أن يحمل التقرير أربع نقــاط تطــرقنا إليها سابقا، لذلك فوقوع بعض الأطباء الخبراء في الجزائر في بعض التجاوزات القانونــية مــن الناحــية العملية يبررها غياب النصوص القانونية في قانون منازعات الضمان الاجتماعــي ولــذلك علــى المشرع أن يحذو حذو المشرع الفرنسي في مسألة حصر العناصر والشكل الذي يجب أن يتضمنه تقرير الخبرة الطبية، وذلك لأنه يعتبر ضمانا لصالح المؤمن له.

سادســا: من استقراء المادة 31 من الفقرتين الأولى (1) والثانية (2) من القانون 08/ 08، نجد أن ترتيب اختصاصات اللجنة الولائية للعجز كان غير منطقي، إذ كان من الأولى أن يــبدأ المشرع بالعجز المرتبط بقانون التأمينات الاجتماعية أولا، وحالة العجز (الريع) الناتج عن حوادث العمل والأمراض المهنية ثانيا، وذلك بسبب الترتيب الزمني من حيث صدورهما.

ســابعا: ينبغي الإشارة إلى أنه وفي المادة 1/31 من القانون 08/08 يستعمل المشرع مصطلح العجز في كلتا الحالتين سواء أكان العجز ناتجا عن التأمين عن المرض أو حوادث العمل والأمراض المهنية، أما مصطلح العجز فيقابله باللغة الفرنسية (Invalidité) للدلالة على العجز الناتج عن التأمين عن المرض، ويستعمل مصطلح (Incapacité) للدلالة على العجز الناتج عن حوادث العمل والأمراض المهنية، لذلك فاستعمال مصطلح العجز في كلتا الحالتين باللغة العربية يــؤدى إلى عدم التمييز بين هذين النوعين، الأمر الذي أدى إلى عدم التمييز بينهما في التشريع الجزائــري، وهــنا نرى ضرورة تعديل المادة 31 من القانون 08/08 السابق الذكر، فنترك مــصطلح العجز (Invalidité) للدلالة على المرض، وعدم القدرة على العمل (Incapacité) للدلالة على حوادث العمل والأمراض المهنية.

ثامنا: تعديل المادة 19 الفقرة الثالثة (03) من القانون 08/08 السابق الذكر، وتحديد مــيعاد قانوني محدد، يمكن من خلاله للمدعي المؤمن رفع دعوى طلب إلغاء الخبرة الطبية أمام الجهة القضائية الاجتماعية، بدل أن تترك الآجال مفتوحة.

وبناء على ما تقدم فإن التسوية الإدارية للمنازعات الطبية وإن كانت في بعضها منتقدة لأسباب موضوعية، إلا أن قانون منازعات الضمان الاجتماعي لا يخلو من إيجابيات نذكر أهمها:

1- إزالة الطابع القضائي أو الشبه القضائي على اللجنة الولائية للعجز، حيث لم يعد القاضي رئيسا ولا عضوا في هذه اللجنة، ويعتبر هذا في نظرنا إيجابيا، ما دام دراسة حالة المصاب أو المؤمن له لا يحتاج إلى رأي القانون فيها، بل إلى رأي تقني، وبالتالي أسندت رئاسة اللجنة إلى هيئة إدارية متمثلة في الولاية، وبالتالي أصبح ممثل الوالي رئيسا لها.

2- إضفاء الطابع الطبي على هذه اللجنة، على اعتبار أن أغلب أعضائها أطباء، وهذا يتماشى مع المادة 30 الفقرة 1 من القانون من القانون 08/08 السابق الذكر التي نصت على ما يلي: "تنشأ لجنة عجز ولائية أغلب أعضائها أطباء"، وهذا يعتبر إيجابيا، لأن الأطباء هم أدرى بالحالة الصحية للمرضى المؤمن لهم إذا تعلق الأمر بحالة العجز وعدم القدرة على العمل.

3- كما ينبغي الإشارة إلى أنه وبإجراء مقارنة بين القانون الجزائري والقوانين المقارنة من بينها القانون الفرنسي نجد أن المشرع الجزائري بموجب هذا القانون والنصوص التطبيقية له بسط الإجراءات على أساس وجود لجنة عجز إدارية (داخلية) داخل صناديق الضمان الاجتماعي تقوم بدراسة الملفات الطبية المتعلقة بحالة العجز، بخلاف المشرع الفرنسي الذي أسند هذه المهمة إلى محكمة أطلق عليها محكمة منازعات العجز، (TCI) أي تعتبر قراراتها ذات طبيعة قضائية مع استئناف قراراتها أمام المجلس الوطني للعجز والتعريفة (CNITAAT)، وبالتالي كان على المشرع الفرنسي أن يترك الاختصاص إلى الجهات القضائية العامة ومنها محكمة قضايا الضمان الاجتماعي (TASS).

إن التسوية القضائية للمنازعات الطبية هي المرحلة الأخيرة التي يصل إليها المؤمن له عند فشل التسوية الإدارية وصدور قرار طبي في غير صالحه سواء تعلق الأمر بقرار الصندوق فيها يتعلق بنتائج الخبرة الطبية من جهة، أو قرار لجنة العجز الولائية من جهة أخرى.ومن هنا يمكن القول أنه يجب الرجوع إلى القواعد المقررة في قانون الإجراءات المدنية والإدارية الصادر بالقانون رقم 09/08 المؤرخ في 2008/02/25 والذي ألغى صراحة أحكام الأمر 66/ 154 المؤرخ في 1966/06/08. ويعتبر هذا النص القانوني بمثابة الشريعة العامة للإجراءات

القضائية، ولقد تطرقنا في هذا الكتاب إلى التسوية القضائية للمنازعات الطبية عن طريق اختصاص الجهات القضائية العادية (القضاء العادي) بواسطة المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية (القسم الاجتماعي).

وهنا يجب الملاحظة أنه وبعد ما كان ينعقد الاختصاص النوعي في المواد الاجتماعية ومنها منازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة، والمنازعات الطبية بصفة خاصة في ظل قانون الإجراءات المدنية الملغى، للمحاكم المنعقدة بمقر المجالس القضائية، أصبح هذا النوع من المنازعات بموجب قانون الإجراءات المدنية والإدارية يخضع للاختصاص النوعي للقسم الاجتماعي على مستوى المحاكم، وعليه حصر المشرع جميع الاختصاصات العائدة إلى هذا القسم في المادة 500 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية على سبيل المثال وليس الحصر ومنها منازعات الضمان الاجتماعي والتقاعد.

أصبح القسم الاجتماعي على مستوى المحكمة في إطار قانون الإجراءات المدنية والإدارية ذو اختصاص مانع ومطلق، وفي رأينا أن المشرع عندما اعتمد على هذا الأساس كان ينطلق من أساسين:

الأساس الأول: إن القضايا الاجتماعية (منازعات العمل والضمان الاجتماعي) قضايا معقدة وتقنية، لا يمكن لأي قسم آخر أن ينظر فيها لمتطلبات التخصص.

الأساس الثاني: إن تشكيلة القسم الاجتماعي تشكيلة جماعية مختلطة (باستثناء أغلب الأقسام الأخرى التي تتشكل من قاض فرد) يرأسها قاض ومساعدين من العمال ومساعدين من المستخدمين (صوت تداولي).

من خلال دراستنا لهذا الموضوع، نجد أن المشرع حاول أن يجعل من القسم الاجتماعي على مستوى المحكمة قسما مستقلا ومتخصصا عن الأقسام الأخرى، إلا أن هذا الوضع القانوني منتقد وعليه نقترح ما يلي:

أولا: إما أن يترك المشرع الأمر كما كان عليه الحال في قانون الإجراءات المدنية الملغى، وهي أن تكون جميع الأقسام متساوية (تنظيم داخلي فقط) دون استثناء القسم الاجتماعي على أساس أنه من بين مبادئ النظام القضائي الجزائري هو عدم تخصص الجهات القضائية من جهة، وعدم تخصص القضاة من جهة أخرى.

ثانيا: وإما أن يقوم المشرع بإنشاء محكمة مستقلة متخصصة يطلق عليها"المحكمة الاجتماعية" وتقسيمها إلى أقسام مختلفة ومثال ذلك (قسم منازعات العمل، قسم الضمان الاجتماعي) إلى جانب المحكمة التي تنظر في جميع القضايا مهما كان نوعها، إلاّ القضايا الاجتماعية،وهنا نحافظ على خصوصية القسم الاجتماعي من ناحية، وتشكيلته الجماعية من ناحية أخرى.

ثالثا: وإما أن تكون القضايا الاجتماعية من اختصاص الأقطاب المتخصصة المنعقدة في بعض المحاكم للنظر دون سواها في هذه المنازعات، طبقا لقانون الإجراءات المدنية والإدارية، وهي تشبه إلى حد ما المحاكم المنعقدة بمقر المجالس القضائية التي كانت موجودة في إطار القانون الملغى، والتي كانت بعض القضايا من اختصاصها، إلا أن هذا القانون الجديد ألغى هذه المحاكم وعوضها بالأقطاب المتخصصة على مستوى المحاكم والتي لم يتم لحد الآن تنصيبها وتحديد مقراتها والجهات القضائية التابعة لها. وحجتنا ورأينا في ذلك أنه لو أسندت هذه المنازعات الاجتماعية إلى هذه الأقطاب المتخصصة على مستوى المحاكم، لأمكن لهذه الأقطاب أن تحكم بعدم الاختصاص النوعي، لأن اختصاص الأقطاب اختصاص مطلق (نوعي) ومانع ومتخصص وهذا ما عبرت عنه صراحة المادة32 فقرة 7 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

ومن هنا نرى تعديل المادة 3/32 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية وإلغاء المنازعات الاجتماعية من المحكمة ذات الاختصاص العام وإرجاعه إلى الأقطاب المتخصصة وهذا بتعديل نفس المادة في فقرتها السابعة، مادام أن هذه الأخيرة (الأقطاب) تفصل بتشكيلة جماعية من ثلاثة قضاة، وكان يمكن أن تنعقد في المسائل الاجتماعية بالتشكيلة التي نص عليها قانون العمل.

إلا أن موضوع هذه الدراسة لا يخلو من ايجابيات جاء بها قانون الإجراءات المدنية والإدارية ، وهي تعداد جميع الاختصاصات التي تعود إلى القسم الاجتماعي، كما أن المادة 500 الفقرة السادسة (6) وضعت حدا لإشكالية تحديد الجهة القضائية المختصة بالنظر في قرارات لجان العجز الولائية المختصة المنعقدة بهيئات وصناديق الضمان الاجتماعي.

المراجع

أولا: المؤلفـــــــات

1. المؤلفات باللغة العربية:

- إبراهيم زكي أخنوخ، شرح قانون العمل الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر، الطبعة الثامنة 1988.
- إبـــراهيم مشورب، المؤسسات السياسية والاجتماعية في الدولة المعاصرة، دار المنهل اللبناني، بيروت، الطبعة الثانية، 2004.
- أحمـــد أبـــو الوفا، إجراءات التنفيذ في المواد المدنية والتجارية، منشأ المعارف، مصر، الطبعة العاشرة 1991.
- أحمد أبو الوفا، المرافعات المدنية والتجارية، منشأة المعارف، مصر، 1995.
- أحمـــد حـــسن برعي، التأمينات الاجتماعية في مصر، كلية الحقوق للطباعة والنشر، جامعة القاهرة، مصر، 2006.
- أحمـــد شـــوقي محمد عبد الرحمن، شرح قانون العمل الجديد والتأمينات الاجتماعية، منشأة المعارف، مصر، 2008.
- أحمد محيو، المنازعات الإدارية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1994.
- أحمـــية سليمان، التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري، علاقة العمل الفردية، الجزء الثاني، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1998.
- أحمية سليمان، آلية تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي في القانون الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1998.
- إسحاق إبراهيم منصور، نظريتا القانون والحق، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1993.
- العربي الشحط عبد القادر ونبيل صقر، طرق التنفيذ، دار الهدى، الجزائر، 2007.
- الغـــوتي بـــن ملحـــة، القانون القضائي الجزائري، الديوان الوطني للأشغال التربوية، الجزائر، 2000.

- الغـوتي بن ملحة، القضاء المستعجل وتطبيقاته في النظام القضائي الجزائري، الديوان الوطني للأشغال التربوية، الجزائر، الطبعة الأولى، 2000.
- أمينة مصطفى النمر، الدعوى وإجراءاتها، منشأة المعارف، مصر، 1990.
- بشير هدفي، الوجيز في شرح قانون العمل، دار ريحانة، الجزائر، الطبعة الأولى، 2002.
- بن صاري ياسين، التسريح التأديبي في تشريع العمل الجزائري، دار هومة، الجزائر 2005.
- بوبشير محند أمقران، النظام القضائي الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1993.
- بوبشير محند أمقران، قانون الإجراءات المدنية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1998.
- ثـروت فتحـي إسماعيل، الوجيز في قانون التأمين الاجتماعي المصري، مطبعة كلية الحقوق، جامعة عين شمس، مصر، 2002.
- جلال محمد إبراهيم، شرح قانون التأمينات الاجتماعية، مطبعة الإسراء، مصر، 2001.
- جمال مصطفى القريشي، شرح قانون العمل الجزائري، الجزء الأول، علاقات العمل الفردية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1984.
- حسين عبد اللطيف حمدان، الضمان الاجتماعي، منشورات حلبي الحقوقية، لبنان، 2003.
- حسن علام، موجز القانون القضائي الجزائري، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزءالثاني، الجزائر، 1975.
- حسين حمدان، الضمان الاجتماعي، فلسفة وتطبيق، الدار الجامعية، مصر، 1986.
- حمـدي باشا عمر، مبادئ الاجتهاد القضائي في مادة الإجراءات المدنية، دار هومة، الجزائر، 2001.
- راشـد راشـد، شرح علاقات العمل الفردية والجماعية في ضوء التشريع الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1991.
- رشيد واضح، علاقات العمل في ظل الإصلاحات الاقتصادية في الجزائر، دار هومة، الجزائر، 2002.
- رشيد واضح، منازعات العمل الفردية والجماعية في ظل الإصلاحات الاقتصادية في الجزائر، دار هومة، الجزائر، 2003.

- رمضان أبو السعود، الوسيط في شرح قانون العمل، النظرية العامة لقانون العمل، الدار الجامعية، مصر، 1983.
- زهير حرح وعلي الجاسم، التأمينات الاجتماعية، منشورات جامعة دمشق، سوريا، 2005.
- سعيد عبد الكريم مبارك، أحكام قانون التنفيذ، مطبعة جامعة بغداد، الطبعة الثالثة 1987.
- سلامة عبد التواب عبد الحليم، المفاوضة الجماعية في قانون العمل، دار النهضة العربية، القاهرة، 2002.
- سليمان بارش، شرح قانون الإجراءات المدنية الجزائري، الجزء الثاني، طرق التنفيذ دار الهدى، الجزائر، 2006.
- سيد محمود رمضان، الوسيط في شرح قانون العمل وقانون الضمان الاجتماعي، مكتبة دار الثقافة، الأردن، الطبعة الأولى، 2004.
- شواخ محمد الأحمد، التشريعات الاجتماعية، قانون العمل، الجزء الأول، علاقات العمل الفردية، منشورات جامعة حلب، كلية الحقوق، سوريا، 2004.
- صبحي محمد المتبولي، المسائل الإجرائية والمشكلات العملية في منازعات التأمين الاجتماعي، دار الكتب القومية، مصر، الطبعة الأولى، 1992.
- طاهري حسين، الوسيط في شرح قانون الإجراءات المدنية، دار الريحانة، الجزائر، 2001.
- طاهري حسين، دليل المحضر القضائي، دار هومة، الجزائر، 2008.
- عامر عبد الملك، الضمان الاجتماعي اللبناني بين الاستفادة والتكليف على ضوء الواقع وفي القانون المقارن، بيروت، 1993.
- عبد الرحمن خليفي، الوجيز في منازعات العمل والضمان الاجتماعي، دار العلوم، الجزائر، 2008.
- عبد العزيز عبد المنعم خليفة، عقد العمل الفردي، المركز القومي للإصدارات القانونية، مصر، الطبعة الأولى، 2008.
- عبد العزيز فهمي هيكل، مقدمة في التأمين، دار النهضة العربية، مصر، 1980.
- عجة الجيلالي، الوجيز في قانون العمل والحماية الاجتماعية، دار الخلدونية، الجزائر، 2005.
- عمارة بلغيث، التنفيذ الجبري وإشكالاته، دار العلوم، الجزائر، 2004.

- فضيل العيش، شرح قانون الإجراءات المدنية والإدارية الجديد، منشورات أمين، الجزائر، 2009.
- محمد إبراهيم الدسوقي علي، التعويض عن إصابة العمل، دار النهضة العربية، القاهرة، 2007
- محمد إبراهيمي، الوجيز في الإجراءات المدنية، الجزء الأول، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1997.
- محمد إبراهيمي، الوجيز في الإجراءات المدنية، الجزء الثاني، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1999.
- محمد حسنين، الوجيز في نظرية الحق بوجه عام، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1985.
- محمد حسنين، طرق التنفيذ في قانون الإجراءات المدنية الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، الطبعة الخامسة، 2006.
- محمد حسين منصور، قانون التأمين الاجتماعي، منشأ المعارف، مصر، 1997.
- محمد شريف عبد الرحمن أحمد عبد الرحمن، قانون التأمين الاجتماعي، دار الكتاب الحديث، الطبعة الثانية، مصر، 2004.
- محمد فاروق الباشا، التشريعات الاجتماعية، قانون العمل، منشورات جامعة دمشق، كلية الحقوق، الطبعة الثالثة عشر، 2008.
- مدحت محمد الحسيني، منازعات التنفيذ، دار المطبوعات الجامعية، مصر، 2005.
- مروك نصر الدين، طرق التنفيذ في المواد المدنية، دار هومة، الجزائر، 2005.
- مسعود شيهوب، المبادئ العامة للمنازعات الإدارية، نظرية الاختصاص، الجزء الثالث، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1999.
- نبيل صقر، الوسيط في شرح قانون الإجراءات المدنية والإدارية، دار الهدى، الجزائر، 2008
- نبيل محمد عبد اللطيف، نظام التأمين الاجتماعي في مصر، مكتب المؤلف للمحاماة والاستشارات القانونية، مصر، الطبعة الخامسة، 2004.
- نزيه نعيم شلالا، دعاوى الإعتراض على التنفيذ، منشورات حلبي الحقوقية، لبنان، 2007.
- هجيرة دنوني، موجز المدخل للقانون، مطبعة دحلب، الجزائر، 1992.

- يوســـف دلاندة، قانون الإجراءات المدنية مدعم بالاجتهادات القضائية، دار هومة، الجزائر، 2003.

- يوســـف نجم جبران، طرق الاحتياط والتنفيذ، طبعة خاصة بين منشورات عويدات وديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الثانية، 1980.

2. المؤلفات باللغة الفرنسية:

- Jacques AUDINET, Sécurité sociale, édité par la direction générale de la fonction publique, Algérie, non datée.
- Raymond BARRAINE , Sécurité sociale, LGDJ, Paris, 1958.
- Tayeb BELLOULA, Sécurité sociale en Algérie, édité par le ministère de l'information, Alger ,1970.
- Tayeb BELLOULA, Sécurité sociale : La réparation des accidents du travail - Maladies professionnelles, édition Dahlab, Alger, 1993.
- Tayeb BELLOULA, Droit du travail, édition Dahlab, Alger,1994.
- Tayeb et Djamel BELLOULA , Rupture de la relation de travail, édition Dahlab, Alger, 1999.
- Jean – François BOCQUILLON , Relations juridiques de crédit , de travail et de contentieux , édition Dunod , Paris, 2001.
- Michel BÜHL et Angélo CASTELLETA, Accident du travail – Maladie professionnelle, Delmas, 1ère édition, Paris, 2000.
- jean-Pierre CHAUCHARD, Droit de la sécurité sociale, LGDJ, Paris, 1994.
- Jacques DOUBLET, Sécurité sociale, PUF, 2 ème édition, Paris, 1967.
- Jean- Jacques DUPEYROUX, Droit de la sécurité sociale, Dalloz, 12ème édition, ,Paris, 1993.
- Michel GODFRYD, Les expertises médicales, 1ère édition, Paris, 1991.
- Dominique GRANDGUILLOT, L'essentiel du droit de la sécurité sociale, Gualino, EJA, 4ème édition, Paris, 2004.
- Nasri HAFNAOUI, La formation et la cessation de la relation de travail en droit positif algérien, édition Zakaria, Alger, 1992.
- Alain HARLAY , Accidents du travail et maladies professionnelles, Masson , 3ème édition , Paris, 2000.
- Mohamed Khadir et Mourad HANNOUZ , La médecine de contrôle et d'expertise , OPU, Alger , 2003.
- Jean -Luc KOEHL, Droit du travail et droit social, édition Ellipeses, Paris, 1994.
- Lamy Social, Droit du travail-Sécurité sociale, édité par Lamy .SA, Paris, 1995.

- Lamy social , Code du travail, édition Lamy , Paris, 2005.
- Bernadette LARDY , Jean PÉLISSIER , Agrès ROSET et Lysiane THOLY , Le code du travail annoté, Groupe revue juridiction ,20ème édition , Paris, 2000.
- Gerard LYON -CAEN -Jean PÉLISSIER et Alain SUPIOT, Droit du travail, Dalloz, Paris, 2000.
- Hyam MALLAT, La sécurité sociale et les assurances sociales dans les pays arabes, Bruylant – Delta, 1999.
- Memento Social, Droit du travail-Sécurité sociale , éditeur Francis Lefebvre, Paris, 2000.
- Memo Social, Les éditions Liaisons, Paris, 1994.
- Jean PÉLISSIER , Alain SUPIOT et Antoine JEAMMAUD , Droit du travail , Dalloz-Delta , 20ème édition , Paris, 2001.
- Xavier PRÉTOT, Les grands arrêts du droit de la sécurité sociale, Dalloz, 2ème édition, Paris, 1998.
- Xavier pRÉTOT et Jean-Jacques DUPEYROUX , Droit de la sécurité sociale , Dalloz , 9éme édition , Paris, 2000.
- André ROUAT , Paul DURAND et Jean -Jacques DUPEYROUX , Sécurité sociale , Dalloz , 3ème édition, Paris, 1961.
- Yves SAINT JOURS, Traité de la sécurité sociale : Les accidents du travail, tome3, PUF , 3ème édition, Paris, 1982.

ثانيا: المجلات (المقالات):

1. المجلات باللغة العربية:

– أحمـــد لطفـــي عبد الرحمن، شروط اعتبار الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق من العمل إصابة عمل، مجلة التأمينات الاجتماعية، القاهرة، السنة الأولى، العدد 01، 1983.
–أحمـــية ســـليمان، قراءات سريعة في منظومة قضاء العمل في الجزائر، عدد خاص بالنزاعات الفردية للعمل، المجلة الجزائرية للعمل، المعهد الوطني للعمل، العدد 22، الجزائر، 1998.
–أحمـــية ســـليمان، تنظيم وتسيير محاكم العمل في الوطن العربي، المعهد العربي للثقافة العمالية وبحوث العمل، الجزائر، 1992.
–جـــلال محمد إبراهيم، الحادث أثناء وبسبب العمل (دراسة مقارنة)، مجلة الحقوق، الكويت، العدد 02، 1978.

-عباسة جمال، النظام القانوني للمصالحة أمام مفتشية العمل ومدى فعاليتها في تسوية النزاعات الفـــردية للعمل (دراسة مقارنة بين الاقتصاد الموجه ومرحلة اقتصاد السوق)، مجلة القانون، المركز الجامعي بغليزان، العدد 02، 2010.
-عباسة جمال، الاختصاص النوعي للمحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية بين قانون الإجراءات المدنـــية الملغـــى وقانـــون الإجراءات المدنية والإدارية الجديد. (دراسة مقارنة مع القانون الفرنـــسي)، مجلـــة العلوم القانونية والإدارية، جامعة سيدي بلعباس، الجزائر، العدد 07، 2010.
-محمـــد أحمـــد إسماعـــيل، دراسة في أحكام قانون التأمينات الاجتماعية اليمني، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، جامعة بني سويف، مصر، السنة السادسة، 1991.
-محمـــد لبـــيب شنب، الاتجاهات الحديثة في التفرقة بين حوادث العمل والأمراض المهنية، مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، القاهرة، السنة التاسعة، العدد 01، 1967.
-محمـــد لبيب شنب، مدى تغطية تأمين إصابات العمل لحوادث الطريق، مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، القاهرة، 1969.
- رشـــيد خلوفي، مجلس الدولة، مجلة الإدارة، المدرسة الوطنية للإدارة، مركز التوثيق والبحوث الإدارية، الجزائر، مجلد 09 رقم 01، لسنة 1999.

2. المجلات باللغة الفرنسية:

-Sophie-Julliot BERNARD, Les juridictions traitant du contentieux des prestations sociales, publications de l'Université de Saint-Étienne, 2005.
-Karl-Jürgen BIEBACK, Le traitement du contentieux avant tout recours juridictionnel, publications de l'Université de Saint-Étienne, 2005.
-A .Marie BROCAS, A. Marie CAILLOUX et V. OGEK, Les femmes et la sécurité sociale, Revue internationale de sécurité sociale, publiée par l'association internationale de sécurité sociale (AISS), Genève, 1988.
-Ali FILALI , Du contentieux de sécurité sociale, Actualité juridique, Alger, non datée.
-Ali FILALI , Le contentieux de la sécurité sociale, Revue algérienne des sciences juridiques, économiques et politiques, Université d'Alger ,n° 04, 1998.

-F. GHOSSA, Indicateurs de gestion journalière des régimes de sécurité sociale, Revue internationale du travail, publiée par le bureau international du travail(BIT) , Genève,1998.
-Abdel- Wahid KHODJA, Points de vue sur le projet de stratégie arabe pour la protection sociale et des incidences économiques et sociales des systèmes de protection sociale, Organisation arabe du travail, publiée par le bureau arabe du travail(BAT) , 1998.

ثالثا: البحوث والدراسات:

1. البحوث والدراسات باللغة العربية:

– وزارة العدل، الندوة الوطنية للقضاء الاجتماعي، مديرية الشؤون المدنية، 1995.
– التامين على المرض، الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، إنجاز مديرية الدراسات الإحصائية والتنظيم، قطاع الإعلام والتوثيق، مطبعة ص. و. ت. إ، قسنطينة، سنة 1997.
– التأمين على الأمومة، الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، إنجاز مديرية الدراسات الإحصائية والتنظيم، قطاع الإعلام والتوثيق، مطبعة ص. و. ت. إ، قسنطينة، سنة 1997.
– التأمين على العجز، الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، إنجاز مديرية الدراسات الإحصائية والتنظيم، قطاع الإعلام والتوثيق، مطبعة ص. و. ت. إ، قسنطينة، سنة 1997.
– التأمين على الوفاة، الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، إنجاز مديرية الدراسات الإحصائية والتنظيم، قطاع الإعلام والتوثيق، مطبعة ص. و. ت. إ، قسنطينة، سنة 1997.
– التكليف والمنازعات في مجال التأمينات الاجتماعية، إنجاز مديرية الدراسات الإحصائية والتنظيم، قطاع الإعلام والتوثيق، مطبعة ص. و. ت. إ، قسنطينة، سنة 1997.
– التأمين على حوادث العمل والأمراض المهنية، مديرية الدراسات الإحصائية والتنظيم، مطبعة ص.و.ت.إ، قسنطينة، سنة 1997.
– المعهد الوطني للعمل، التأمينات الاجتماعية، 1998.

- الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية، الملتقيات الجهوية بين هيئات الضمان الاجتماعي وقطاع العدالة حول التحصيل الجبري للاشتراكات، بن عكنون، 1998.
- عبد الرحمن يحياوي، النصوص التشريعية والتنظيمية الخاصة بالعمل، قصر الكتاب، 1998.
- مالكي مليكة، دليل إجراءات تحصيل ديون هيئات الضمان الاجتماعي لغير الأجراء، الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء، جوان 1998.
- قانون العمل، المعهد الوطني للعمل، مطبعة الرهان، 1999.
- المعهد الوطني للعمل، دليل الحقوق المهنية للنساء العاملات، الجزائر، 2005.
- وزارة العدل، أخلاقيات مهنتي الموثق والمحضر القضائي، يوم دراسي مؤرخ في 04/16/ 2008، الجزائر.

2. البحوث والدراسات باللغة الفرنسية:

1 – Centre de recherche critique sur le droit , Le contentieux de la protection sociale , publications de l'Université de Saint – Étienne , 2005.
2 – Institut national du travail , Guide des droits professionnels des femmes salariées , édition INT , Alger , 2004.

رابعا: النصوص القانونية:

1. النصوص الدستورية:

- دستور 1996 ج ر رقم 61 (ملحق)، مؤرخة في 1996/10/16.

2. النصوص التشريعية:

- القانون رقم 62-157 المؤرخ في 1962/12/31 المتضمن تمديد إلى إشعار آخر، التشريع الساري المفعول إلى 1962/12/31، ج ر رقم 02 مؤرخة في 01/11/ 1963.
- القانون رقم 63-118 المؤرخ في 1966/06/18، المتضمن إحداث المجلس الأعلى، ج ر رقم 43 مؤرخة في 1963/06/28.
- الأمر رقم 66-154 المؤرخ في 1966/06/08 يتضمن قانون الإجراءات المدنية، معدل ومتمم .

- الأمــر رقــم 66-183 المــؤرخ في 21 جوان 1966 المتضمن تعويض حوادث العمل والأمراض المهنية، ج ر رقم 55 المؤرخة بيوم الثلاثاء ربيع الأول عام 1386هــ.
- الأمــر رقم 75-32 المؤرخ في 1975/04/29 المتعلق بالعدالة في العمل، ج ر رقم 39 مؤرخة في 16 ماي 1975.
- الأمــر رقــم 68-04 المؤرخ في 08 يناير 1968، يتضمن إحداث الصندوق العسكري للضمان الاجتماعي والاحتياط، ج ر رقم 05 مؤرخة في 16 شوال عام 1387هــ.
- الأمر رقم 75-58 المؤرخ في 1975/09/08 يتضمن القانون المدني. (المعدل والمتمم).
- القانون رقم 83-11 المؤرخ في 2 جويلية 1983، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، ج ر رقم 28 مؤرخة في 24 رمضان 1403هــ.

معــدل ومتمم: بالمرسوم التشريعي رقم 94-04 المؤرخ في 1994/04/11، ج ر رقم 20 سنة 1994.

معــدل ومتمم: بالأمر رقم 96-17 المؤرخ في 1996/07/06، ج ر رقم 42 مؤرخة في 02 صفر عام 1407هــ.

- مــتمم: بالقانون رقم 08-01 المؤرخ في 2008/01/23، ج ر رقم 04 مؤرخة في 27 يناير 2008 ــ.
- معدل ومتمم : بالقانون رقم 11-08 المؤرخ في 2011/06/05 ، ج ر رقم 32 مؤرخة في 2008/06/08 .
- القانون رقم 83-12، المؤرخ في 1983/07/02، المتعلق بالتقاعد، ج ر رقم 28 مؤرخة في 24 رمضان 1403 هــ.

معدل ومتمم: بالمرسوم التشريعي رقم 94-05 المؤرخ في 1994/04/11، ج ر رقم 20 لسنة 1994.

معدل ومتمم: بالأمر رقم 96-18 المؤرخ في 1996/07/6، ج ر رقم 42 لسنة 1996.

معدل ومتمم: بالأمر رقم 97-13 المؤرخ في 1995/05/31، ج ر رقم 38 لسنة 1997

معــدل ومــتمم: بالقانــون رقم 99-03 المؤرخ في 1999/03/22، ج ر رقم 20 لسنة 1999.

- القانـــون رقـــم 83-13 المؤرخ في 02 جويلية 1983، المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية. ج ر رقم 28 مؤرخة في 24 رمضان 1403هـــ.

معدل ومتمم: بالأمر رقم 96-19 المؤرخ في 06 جويلية 1996، ج ر رقم 42 مؤرخة في 21 صفر 1417هـــ.

- القانـــون رقم 83-14 المؤرخ في 02 جويلية 1983، المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، ج ر رقم 28، مؤرخة في 24 رمضان 1403هـــ.

معـــدل: بالقانـــون رقـــم 86-15، المؤرخ في 1986/12/29، يتضمن قانون المالية لسنة 1987، ج ر رقم 55 المؤرخة في 1986/12/30.

معدل ومتمم: بالقانون رقم 98-12 المؤرخ في 1998/12/31، يتضمن قانون المالية لسنة 1999، ج ر رقم 98 مؤرخة في 13 رمضان عام 1419هـــ.

معـــدل ومـــتمم: بالقانون رقم 04-17 المؤرخ في 2004/11/10، ج ر رقم 72 لسنة 2004.

- القانـــون رقم 83-15 المؤرخ في 02 جويلية 1983، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، ج ر رقم 28 مؤرخة في 24 رمضان 1403هـــ .

معدل ومتمم: بالقانون رقم 86-15 المؤرخ في 1986/12/29، يتضمن قانون المالية لسنة 1987، ج ر رقم 55 مؤرخة في 1986/12/30.

معدل ومتمم: بالقانون رقم 99-10 المؤرخ في 1999/11/11، ج ر رقم 80 مؤرخة في 06 شعبان عام 1420هـــ.

- القانون رقم 84-13، المؤرخ في 23 يونيو 1984، المتضمن التقسيم القضائي، ج ر رقم 26 لسنة 1984.

- القانون رقم 88-31 المؤرخ في 19 يوليو 1988 المعدل والمتمم للأمر رقم 74-15المؤرخ في 1974/01/30، المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات وبنظام التعويض عن الأضرار، ج ر مؤرخة في 29 ذو القعدة عام 1408 هـــ.

- القانـــون رقـــم 89-22 المـــؤرخ في 1989/12/12، المتعلق بصلاحيات المحكمة العليا وتنظيمها وسيرها، ج ر رقم 53 لسنة 1989.

معدل ومتمم: بالأمر رقم 96-25 المؤرخ في 1996/08/12، ج ر رقم 48 لسنة 1996

- القانـــون رقـــم 90-03 المؤرخ في 1990/02/06 يتعلق بمفتشية العمل، ج ر رقم 06 مؤرخة في 1 رجب عام 1410هـــ.
- القانـــون رقم 90-11 المؤرخ في 1990/04/21 المتعلق بعلاقات العمل، ج ر رقم 17 المؤرخة في 01 شوال 1410هـــ.
- القانـــون رقـــم 90-04 المؤرخ في 1990/11/06، المتعلق بتسوية التراعات الفردية في العمل، ج ر رقم 06 مؤرخة في 11 رجب 1410هـــ.
- القانون رقم 91-03 المؤرخ في 08 /01/ 1991، يتضمن تنظيم مهنة المحضر، ج ر رقم 02 مؤرخة في 1991/02/09 .
- القانـــون رقم 91-04 المؤرخ في 1991/01/08 المتضمن تنظيم مهنة المحاماة، ج ر رقم 02 لسنة1991.
- الأمر رقم 97-11 المؤرخ في 1997/03/19 المتضمن التقسيم القضائي، ج ر رقم 15، مؤرخة في 01 ذو القعدة عام 1417هـــ.
- القانـــون العضوي رقم 98-01 المؤرخ في 1998/05/30، المتعلق باختصاصات مجلس الدولة وتنظيمه وعمله، ج ر رقم 37 مؤرخة في 06 صفر عام 1419هـــ.

معـــدل ومتمم: بالقانون العضوي رقم 11-13 المؤرخ في 2011/07/26، ج ر رقم 43 لسنة 2011.

- القانـــون رقم 98-02 المؤرخ في 1998/05/30المتعلق بالمحاكم الإدارية، ج ر رقم 37 مؤرخة في 06 صفر عام 1419هـــ.
- القانـــون العضوي رقم 98-03 المؤرخ في 1998/03/03 المتعلق باختصاصات محكمة التنازع وتنظيمها وعملها، ج ر رقم 39 مؤرخة في 12 صفر عام 1419هـــ.
- القانون رقم 05-10 مؤرخ في 2005/07/20، يعدل ويتمم الأمر 75-58 المؤرخ في 1975/09/26 المتضمن القانون المدني، المعدل والمتمم، ج ر رقم 44 لسنة 2005
- القانون العضوي رقم 05-11 المؤرخ في 2005/07/17، المتعلق بالتنظيم القضائي، ج ر رقم 51 مؤرخة في 2005/07/30.

- القانـــون رقم 06-03 المؤرخ في 06/02/20، المتضمن مهنة المحضر القضائي، ج ر رقم 14، مؤرخة في 2006/03/08.
- القانـــون رقـــم 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، ج ر رقم 07 مؤرخة في 2008/03/02.
- القانـــون رقـــم 08-09 المـــؤرخ في 2008/02/25، يتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية، ج ر رقم 21، مؤرخة في 2005/08/15.
- القانـــون العـــضوي رقم 11-12 المؤرخ في 2011/07/26، يحدد تنظيم المحكمة العليا وعملها واختصاصاتها ، ج ر رقم 42 لسنة 2011 .

3. النصوص التنظيمية:

أ. المراسيم:

- المرســـوم التنفيذي 70-116 المؤرخ في 1970/08/01، المتعلق بالتنظيم الإداري لهيئات الضمان الاجتماعي، ج ر رقم 68 مؤرخة في 09 جمادى الثانية 1390هـــ.
- المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 1984/02/11 الذي يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني مـــن القانون رقم 83-11 المؤرخ في 1983/07/21، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المعدل والمتمم، ج ر رقم 07 لسنة 1984.

معـــدل ومـــتمم: بالمرسوم رقم 209/88 المؤرخ في 1988/10/18، ج ر رقم 42 لسنة 1988.

- المرســـوم التنفيذي رقم 84-28 المؤرخ في 1984/02/11، الذي يحدد كيفيات تطبيق العـــناوين الثالث والرابع والثامن من القانون رقم 83-13، المؤرخ في 02 يوليو 1983 المـــتعلق بحـــوادث العمل والأمراض المهنية، ج ر رقم 07 مؤرخة في 12 جمادى الأولى 1404هـــ.
- المرســـوم رقـــم 84-29 المؤرخ في 1984/02/11، يحدد المبلغ الأدنى للزيادة على الغير المنصوص عليها في تشريع الضمان الاجتماعي، ج ر رقم 07 لسنة 1984.

- المرســوم التنفــيذي رقم 85-33 المؤرخ في 1985/02/09، الذي يحدد قائمة العمال المشبهين بالأجراء في مجال الضمان الاجتماعي ج ر رقم 09 مؤرخة في 04 جمادى الثانية 1405هـ.

معدل ومتمم: بالمرسوم التنفيذي رقم 92-274 المؤرخ في 1992/07/06 ج ر رقم 52 مؤرخة في 07 محرم عام 1413هـ.

- المرسوم التنفيذي رقم 85-34 المؤرخ في 1985/02/09، الذي يحدد اشتراكات الضمان الاجتماعي لأصناف خاصة من المؤمن لهم اجتماعيا، ج ر رقم 09 مؤرخة في 04 جمادى الثانية 1405هـ.

معدل ومتمم: بالمرسوم التنفيذي رقم 92-275 المؤرخ في 1992/07/06، ج ر رقم 52 مؤرخة في 07 محرم 1413 هـ.

معدل ومتمم: بالمرسوم التنفيذي رقم 94-437 المؤرخ في 1994/12/12، ج ر رقم 83 مؤرخة في 17 رجب عام 1415 هـ.

معــدل ومتمم: بالمرسوم التنفيذي رقم 98-79 مؤرخ في 1998/02/25، ج ر رقم 12 لسنة 1998.

- المرســوم التنفيذي رقم 85-223 المؤرخ في 20 أوت 1985 المتضمن التنظيم الإداري للضمان الاجتماعي، ج ر رقم 35 المؤرخة في 05 ذو الحجة عام 1405هـ.

- المرســوم التنفيذي رقم 85-35 المؤرخ في 1984/11/09 المتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون عملا مهنيا، ج ر رقم 09 مؤرخة في 04 جمادى الثانية 1405هـ.

معــدل ومتمم: بالمرسوم التنفيذي رقم 434/96 المؤرخ في 1996/11/30 ج ر رقم 74 مؤرخة في 20 رجب عام 1417هـ.

- المرســوم التنفــيذي رقــم 91-273 المؤرخ في 1991/08/10 المتعلق بكيفيات تنظيم انتخاب المساعدين وأعضاء مكاتب المصالحة، ج ر رقم 38 لسنة 1991.

معدل ومتمم: بالمرسوم التنفيذي رقم 92-288 المؤرخ في 1992/07/06 ج ر رقم 55 لسنة 1992.

- المرسوم التنفيذي رقم 92-07 المؤرخ في 1992/01/04، يتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي، ج ر رقم 02 مؤرخة في 03 رجب عام 1412هـ.
- المرسوم التنفيذي رقم 93-119 المؤرخ في 1993/05/15، يحدد اختصاصات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الخاص بغير الأجراء وتنظيمه وسيره الإداري، ج ر رقم 33 المؤرخة في 27 ذي القعدة 1413هـ.
- المرسوم التنفيذي رقم 94-187 المؤرخ في 1994/07/06، الذي يحدد توزيع نسبة الاشتراك في الضمان الاجتماعي، ج ر رقم 44 مؤرخة في 27 محرم عام 1415هـ.

معدل ومتمم: بالمرسوم التنفيذي رقم 96-326 المؤرخ في 1996/10/1، ج ر رقم 58 لسنة 1996.

معدل ومتمم: بالمرسوم التنفيذي رقم 121/99 المؤرخ في 1999/06/22، ج ر رقم 41 لسنة 1999.

معدل ومتمم: بالمرسوم التنفيذي رقم 50/2000 المؤرخ في 2000/03/04، ج ر رقم 10 لسنة 2000.

- المرسوم التنفيذي رقم 98-356 المؤرخ في 1998/11/14، الذي يحدد كيفيات تطبيق أحكام القانون رقم 98-02 المؤرخ في 30 ماي 1998 والمتعلق بالمحاكم الإدارية، ج ر رقم 85 مؤرخة في 25 رجب عام 1419هـ.

معدل ومتمم: بالمرسوم التنفيذي رقم 11-195 المؤرخ في 2011/05/22، ج ر رقم 29 لسنة 2011.

- المرسوم التنفيذي رقم 98-63 المؤرخ في 1998/12/16، الذي يحدد اختصاص المجالس القضائية وكيفيات تطبيق الأمر رقم 97-11 المؤرخ في 19 مارس 1997 والمتضمن التقسيم القضائي، ج ر رقم 10 مؤرخة في 1998/02/25.
- المرسوم رقم 05-171 المؤرخ في 2005/05/07، يحدد شروط سير المراقبة الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا، ج ر رقم 33 لسنة 2005.

- المرسوم التنفيذي رقم 05-433 المؤرخ في 2005/11/08، المحدد لقواعد تعيين أعضاء اللجـــنة الولائية للعجز في مجال الضمان الاجتماعي وكيفيات سيرها، ج ر رقم 74 لسنة 2005.
- المرســـوم التنفـــيذي رقم 09-73 المؤرخ في 2009/02/07، يحدد تشكيلة لجنة العجز المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها، ج ر رقم 10 مؤرخة في 11/02/09.

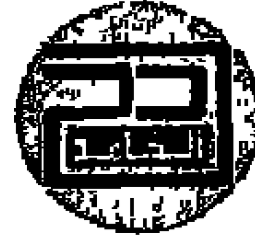
ب- القرارات الوزارية:

- قرار مؤرخ في 1984/02/13، يحدد مدة الأجل المضروب للتصريح بالعطلة المرضية لدى هيئات الضمان الاجتماعي، ج ر رقم 07 المؤرخة في 12 جمادى الأولى عام 1404هـــ.
- قـــرار مـــؤرخ في 1984/02/13، يحـــدد الجدول الذي يتخذ كأساس لحساب الرأسمال النموذجي لريع حادث العمل أو المرض المهني، ج ر رقم 07 لسنة 1984.
- قـــرار وزاري مشترك مؤرخ في 1995/04/10، يحدد تشكيلة لجنة الأمراض المهنية، ج ر رقم 21 لسنة 1995.
- قرار وزاري مؤرخ في 1995/09/04، يتضمن الموافقة على النظام الداخلي لمهنة المحاماة، ج ر رقم 48 لسنة 1995.
- قرار وزاري مشترك مؤرخ في 1996/05/05، يحدد قائمة الأمراض المهنية التي يحتمل أن يكون مصدرها مهنيا وملحقية 1 و2. ج ر رقم 16 مؤرخة في 23 مارس 1997.
- قرار مؤرخ في1997/05/11، يحدد قواعد تنسيق أنظمة الضمان الاجتماعي للأجراء وغير الأجراء وكيفياته. ج ر رقم 71 مؤرخة في 27 جمادى الثانية عام 1418هـــ.

خامسا: الاجتهاد القضائي (الاجتهادات القضائية للمحكمة العليا)

- المحكمة العليا، نشرة القضاة، عدد 02 لسنة 1968.
- المحكمة العليا، نشرة القضاة، عدد 02 لسنة 1970.
- المحكمة العليا، المجلة القضائية، عدد 01 لسنة 1989
- المحكمة العليا، المجلة القضائية، عدد 02 لسنة 1989

- المحكمة العليا، المجلة القضائية، عدد 03 لسنة 1989
- المحكمة العليا، قرار مؤرخ في 1989/04/05 (غير منشور).
- المحكمة العليا، قرار مؤرخ في 1989/12/11 ملف رقم 56012 (غير منشور).
- المحكمة العليا، المجلة القضائية، عدد 02 لسنة 1990
- المحكمة العليا، المجلة القضائية، عدد 04 لسنة 1990
- المحكمة العليا، قرار مؤرخ في 1990/02/24 ، ملف رقم 63942 (غير منشور).
- المحكمة العليا، المجلة القضائية، عدد 03 لسنة 1991
- المحكمة العليا، المجلة القضائية، عدد 02 لسنة 1992
- المحكمة العليا، المجلة القضائية، عدد 03 لسنة 1992
- المحكمة العليا، المجلة القضائية، عدد 04 لسنة 1993
- المحكمة العليا، المجلة القضائية، عدد 01 لسنة 1994
- المحكمة العليا، المجلة القضائية، عدد 01 لسنة 1995
- المحكمة العليا، المجلة القضائية، عدد 02 لسنة 1995
- المحكمة العليا، المجلة القضائية، عدد 01 لسنة 1996
- المحكمة العليا، المجلة القضائية، عدد 02 لسنة 1996
- المحكمة العليا، المجلة القضائية، عدد 02 لسنة 1997
- المحكمة العليا، المجلة القضائية، عدد 01 لسنة 1998
- المحكمة العليا، المجلة القضائية، عدد 02 لسنة 1998
- المحكمة العليا، المجلة القضائية، عدد 01 لسنة 1999
- المحكمة العليا، المجلة القضائية، عدد 02 لسنة 1999
- المحكمة العليا، المجلة القضائية، عدد 04 لسنة 1999
- المحكمة العليا، المجلة القضائية، عدد 02 لسنة 2000
- المحكمة العليا، قرار مؤرخ في 2000/02/15، ملف رقم 187831، (غير منشور).
- المحكمة العليا، قرار مؤرخ في 2005/10/05، ملف رقم 343132، (غير منشور).



دار الحامد للنشر والتوزيع
الأردن-عمان
هاتف: 5231081 فاكس: 96265235594+
ص.ب: 366 عمان 11941 الأردن
E-mail dar_alhamed@hotmail com
E-mail Daralhamed@yahoo com



دار الحامد للنشر والتوزيع

الأردن - عمان

هاتف: 5231081 فاكس: 96265235594+

ص.ب: 366 عمان 11941 الأردن

E-mail:dar_alhamed@hotmail.com

E-mail:Daralhamed@yahoo.com

تسوية المنازعات الطبية
في قانون الضمان الإجتماعي
الجزائري والمقارن







دار الحامد للنشر والتوزيع
الأردن-عمان
هاتف: 5231081 فاكس: 96265235594+
ص.ب:366 عمان 11941 الأردن
E-mail:dar_alhamed@hotmail.com
E-mail:Daralhamed@yahoo.com



دار التعليم العالي
والبحث الاكاديمي
حي عداش. خرايسية - الجزائر
هاتف: 021555278 فاكس: 021541135
ص.ب: 15 سعيد حمدين _ بئر مرادرايس الجزائر 1602
arsemdoc@yahoo.fr


9 789957 328900